Rev Clin Esp. 2015;215 (Espec Congr):418

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-079 - CARACTERÍSTICAS DE LA INFECCIÓN POR VIRUS INFLUENZA A EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

C. Menéndez Fernández-Miranda[1], A. García Pérez[1], D. Caravia Durán[1], S. Suárez Díaz[1], J. Boga Ribeiro[2], M. Álvarez Argüelles[2], J. Alonso Alonso[2], A. Rodríguez Guardado[1]

[1]Servicio de Medicina Interna. [2]Servicio de Microbiología. Hospital Universitario Central de Asturias. Oviedo (Asturias).

Resumen

Objetivos: La infección por virus Influenza es una causa frecuente de consulta ambulatoria y de ingreso durante los meses de otoño e invierno, sobretodo en pacientes de edad avanzada con comorbilidades previas. Se describen las características clínico- epidemiológicas de una cohorte de pacientes diagnosticados de infección por virus influenza A en el servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario Central de Asturias, entre noviembre de 2014 y febrero de 2015.

Métodos: Se realizó un estudio retrospectivo, descriptivo, de todos los pacientes diagnosticados de infección por virus Influenza A a partir de registros del servicio de Microbiología. En todos ellos se realizó un protocolo de estudio que incluía datos demográficos y antecedentes del paciente, carga viral y genotipo del virus Influenza A, coinfección por otros virus (Influenza B, virus herpes simple 1 y 2, citomegalovirus, virus sincitial respiratorio, adenovirus, rinovirus y metapneumovirus), tratamiento, tanto antivírico como sintomático, y evolución de los pacientes. El diagnóstico de infección por virus Influenza se llevó a cabo mediante cultivo y/o PCR de muestras obtenidas a partir de exudado faríngeo, lavado bronquial o esputo.

Resultados: Durante el periodo del estudio se diagnosticaron de infección por el virus Influenza A 252 pacientes (51,3% mujeres) con una edad media de 67 años (límites 18-95 años). De ellos 151 pacientes (59,9%) estaban diagnosticados de hipertensión arterial, 80 (31,8%) de diabetes mellitus, 72 (28,5%) de dislipemia, 17 (6,8%) de hiperuricemia, 121 (48%) presentaban algún tipo de cardiopatía, 86 (34,1%) presentaban alguna enfermedad respiratoria, sobretodo asma y EPOC, y 43 pacientes (17%) no presentaban ningún antecedente médico previo. En el 30% de los pacientes se recogía el antecedente de vacunación. El 93,5% presentaba una infección por virus de la influenza A y el resto estaban coinfectados por virus A y B con una carga viral media del virus de la influenza A de 3.436.869 copias (límites 5-2.432.540.005). En 146 casos (57,9%) el genotipo detectado fue H3N2, en 66 (26,2%) H1N1 y en el resto no se determinó el genotipo. De todos los paciente, 34 (13,5%) presentaron una coinfección por otros virus (21 casos por VHS-1, 10 por CMV, 17 por VSR, 9 por rinovirus, 7 por metapneumovirus y 3 por adenovirus). En cuanto al tratamiento, 75 pacientes (29,7%) recibieron oseltamivir. Un 57% evolucionó a insuficiencia respiratoria que precisó tratamiento esteroideo y oxigenoterapia, y un 14% tuvo una sepsis de origen respiratorio. Del total de los pacientes 17 (6,7%) fallecieron como consecuencia directa de la infección.

Discusión: La gripe A es un problema importante en los servicios de Medicina Interna y se asocia a una elevada morbimortalidad. Del total de los casos recogidos en este estudio sólo el 30% estaban vacunados.

Conclusiones: 1. Es importante establecer un diagnóstico y un tratamiento precoz de los casos de infección por virus Influenza con el fin de evitar complicaciones. 2. Debemos insistir en la necesidad de vacunación para tratar de prevenir en la medida de lo posible los casos de infección por virus Influenza A o al menos su gravedad, especialmente en aquellos pacientes que presentan comorbilidades asociadas, ya que es la única medida eficaz para reducir el impacto de esta enfermedad.

0014-2565 / © 2015, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.