



# Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

## I-047 - CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES A LOS QUE SE LE SOLICITA EL TEST ANTIGÉNICO PARA EL DIAGNÓSTICO DE GRIPE A SOLICITADOS DURANTE EL ULTIMO BROTE DE GRIPE ESTACIONAL

J. Casal Álvarez<sup>1</sup>, J. Valdés Becares<sup>1</sup>, N. García Arenas<sup>1</sup>, A. Álvarez García<sup>1</sup>, R. García Noriega<sup>1</sup>, G. Sierra Dorado<sup>2</sup>, M. Gallego Villalobos<sup>1</sup> y F. Estrada Álvarez<sup>1</sup>

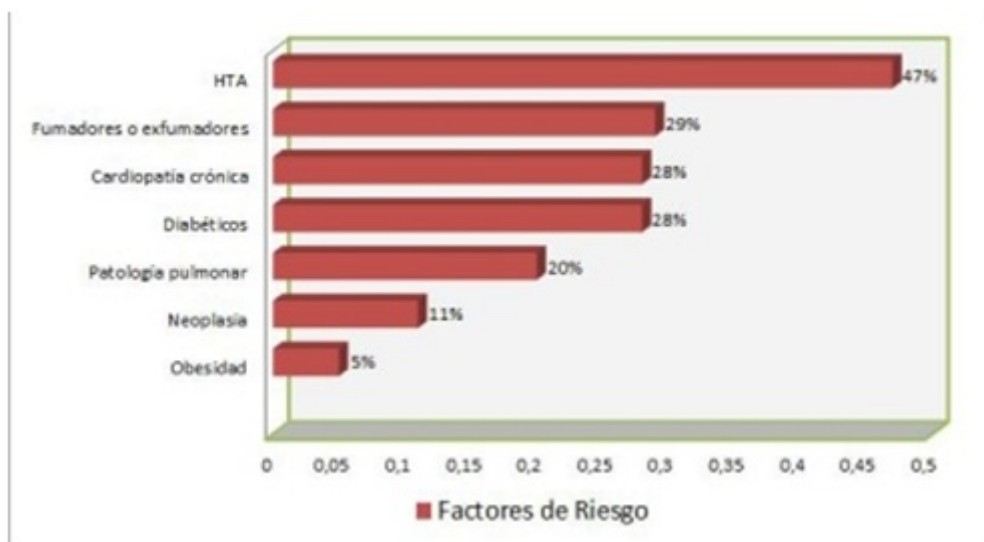
<sup>1</sup>Medicina Interna; <sup>2</sup>Microbiología. Hospital San Agustín. Avilés (Asturias).

### Resumen

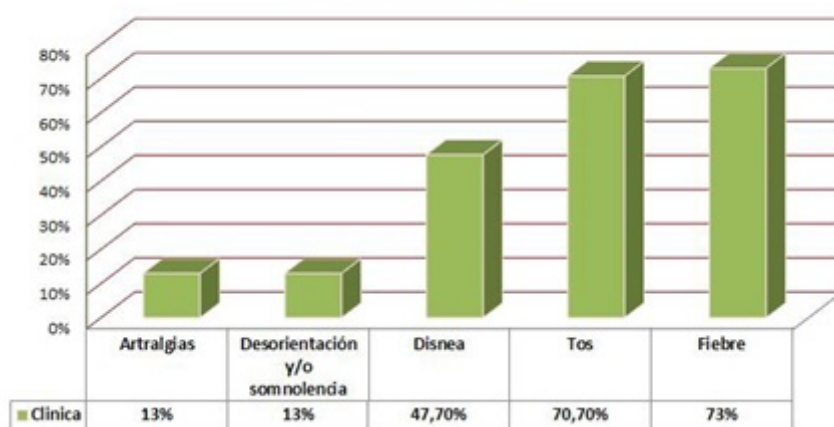
**Objetivos:** La gripe es una infección respiratoria vírica causada por el virus influenza, altamente contagiosa. Aunque el diagnóstico etiológico del síndrome gripal en condiciones de epidemia estacional en pacientes adultos es clínico y no requiere pruebas diagnósticas, en el paciente hospitalizado se recomienda la realización de test diagnósticos para su confirmación. El objetivo de nuestro estudio es evaluar en qué circunstancias clínicas se solicita el test diagnóstico de gripe A y su rentabilidad diagnóstica. Ya que un diagnóstico rápido permite tomar medidas de control e iniciar precozmente tratamiento adecuado, lo que reduce la duración y gravedad de la infección, incidencia de sobreinfección bacteriana y la duración de la eliminación del virus.

**Material y métodos:** Se trata de un estudio retrospectivo observacional, donde se revisan todos los frotis de exudados donde se realizó la prueba Sofía Influenza A+B FIA. Dicha prueba es una técnica de inmunofluorescencia para detectar los antígenos de las nucleoproteínas del virus de la gripe A y B en muestras respiratorias obtenidas de pacientes sintomáticos. Posteriormente se revisaron todas las historias clínicas, analizando las circunstancias clínicas para su petición así como los diagnósticos al alta.

**Resultados:** Entre el 21 de diciembre de 2016 y el 9 de febrero de 2017 se obtuvieron 99 frotis de un total de 97 pacientes, 48 mujeres (49,5%) con una edad media de 76 años (26% eran mayores de 85 años). El 60,6% ingresaron en el servicio de Medicina Interna. La estancia media de 9,7 días (mediana de 6). Los factores de riesgo más presentes fueron HTA 47%, fumadores o exfumadores (29%), diabéticos (28%), cardiopatía conocida (28%), enfermedad pulmonar establecida (20%), patología neoplásica (11%), y obesidad (5%). La clínica que presentaban los pacientes a la hora de solicitar el test era: fiebre (73%), tos (70,7%), disnea (47,7%), artralgias (13%), desorientación y/o somnolencia en hasta el 13% de los pacientes. Los diagnósticos al alta fueron por frecuencia: Gripe A (37%), seguido de infección respiratoria (24%), neumonía (7%). Hubo 6 exitus. Toda la patología respiratoria supone el 75% de los diagnósticos al alta.



### Presentación clínica



**Discusión:** La sospecha clínica sigue siendo el factor determinante para su petición, la fiebre y la tos persistente nos hacen sospechar esta patología, ya que está presente en casi el 75% de los pacientes. Los factores de riesgo presentes son escasamente utilizados como herramienta a la hora de solicitar o no esta prueba. La realización de un diagnóstico etiológico parece importante, pudiendo estar encaminado al tratamiento específico del paciente con el antiviral adecuado, a la toma de las medidas oportunas de aislamiento, o a la obtención de información epidemiológica.

**Conclusiones:** El virus influenza A es causa de hospitalización por patología respiratoria, jugando un papel relevante de descompensación en las enfermedades de base. Nuestro estudio reafirma que la presencia de fiebre, tos y aparición repentina tienen un valor predictivo positivo muy elevado para el diagnóstico de gripe A.