Rev Clin Esp. 2015;215 (Espec Congr):1085

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-116 - FACTORES PRONÓSTICOS DE MORTALIDAD EN LA INFECCIÓN POR VIRUS INFLUENZA EN POBLACIÓN GERIÁTRICA

A. García Pérez[1], D. Caravia Durán[1], C. Menéndez Fernández-Miranda[1], S. Suárez[1], M. de Oña Navarro[2], J. Alonso Alonso[2], A. Coto Montes[2], A. Rodríguez Guardado[1]

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

Resumen

Objetivos: A lo largo de los años se ha demostrado que, en comparación con los adultos jóvenes sanos, las personas de 65 años en adelante tienen mayor riesgo de sufrir complicaciones graves e incluso fallecer a causa del virus de la gripe. Estudiamos una cohorte de nuestros pacientes infectados para determinar qué factores influyen o son pronósticos de una evolución fatal de la enfermedad por si pudiéramos individualizar u optimizar la atención prestada.

Métodos: Estudio retrospectivo, comparativo, acerca de los factores que influyen en la mortalidad en una cohorte de pacientes infectada por el virus de la gripe. Se consideraron únicamente a aquellos pacientes fallecidos a consecuencia de la infección o de problemas derivados de la misma. Las pruebas de χ^2y t de Student se utilizaron para comparar las variables cualitativas y cuantitativas, respectivamente. Un valor de $p < 0,05$ se consideró estadísticamente significativo. Las variables estadísticamente significativas se seleccionaron para análisis de regresión binaria mediante el método Wald.

Resultados: Durante el periodo del estudio se diagnosticaron de infección por el virus de la influenza 252 pacientes, de los cuales 17 fallecieron a consecuencia directa de la infección. La mortalidad fue significativamente superior en mujeres (p = 0,027, OR 3,303 [1,048-10,413). Sin embargo, aunque la edad en el grupo de fallecidos era superior (72 [13], vs 67 [19] p = 0,68) esta variable no llegó a resultar significativa. Tampoco se encontraron diferencias significativas respecto a la presencia de mono o coinfección por influenza A y B ni entre los distintos genotipos. El aislamiento simultáneo de otros virus estudiados no influyó significativamente en la mortalidad. Por el contrario, la carga viral fue superior en los pacientes fallecidos a consecuencia directa de la infección 4.979.736 [19.187.236] vs 3.328.597 [19.187.237] p = 0,048 OR 3,301. Cabe destacar que solo 5 pacientes de los fallecidos habían recibido tratamiento con oseltamivir (p = 0,484) sin que esto haya tenido influencia en la evolución posterior. Tampoco el uso concomitante de esteroides parece haber influido en el desenlace. Todos los pacientes fallecidos evolucionaron a una insuficiencia respiratoria severa (p = 0,0001) y 16 de ellos lo hicieron hacia una sepsis de origen respiratorio (p = 0,0001). Solamente uno de los pacientes fallecidos había recibido vacunación previa al cuadro (p = 0,020, OR 6,18). Por su parte, el análisis multivariable demostró significación únicamente para la presencia de insuficiencia respiratoria (p = 0,011) y sepsis (p = 0,001).

Discusión: En nuestra cohorte de pacientes infectados por el virus de la Influenza existe un 6,75% de mortalidad, principalmente femenina, debido a la evolución del cuadro hacia una insuficiencia respiratoria grave y, en la casi totalidad de los casos, hacia una sepsis del mismo origen. Esta fatal evolución no parece estar relacionada ni influida positiva o negativamente por la presencia de coinfección por otros virus ni por el tratamiento con oseltamivir o esteroides. La carga viral fue significativamente superior en los pacientes fallecidos mientras que la edad, pese a ser superior, no lo fue de forma significativa. La vacunación parece eficaz en la prevención de mortalidad.

Conclusiones: En el 100% de los fallecidos, la evolución de la infección provoca una insuficiencia respiratoria, y en más del 94% una sepsis posterior. El pronóstico de mortalidad de una infección por Influenza en nuestro medio no aumenta con la edad, aunque sí lo hace con el sexo femenino. Prevenir la infección parece más eficaz para reducir la mortalidad por el virus que el tratamiento administrado posteriormente, por lo que deberíamos insistir en las ventajas de la vacunación en los mayores de 65 años.

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