Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):312

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-246 - GRIPE ESTACIONAL EN ADULTOS DIAGNOSTICADOS VIROLÓGICAMENTE EN UN SERVICIO DE URGENCIAS. DIFERENCIAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS DE LOS PACIENTES INGRESADOS Y NO INGRESADOS

P. González de la Aleja García-Luengo[1], M. García Navarro[1], A. Sempere Mira[1], M. Menchi Elanzi[1], A. Scholz[1], S. Reus Bañuls[2], J. Portilla Sogorb[1], J. Ramos Rincón[1]

[1]Medicina Interna, [2]Unidad de Enfermedades Infecciosas. Hospital General Universitario de Alicante. Alicante.

Resumen

*Objetivos:*Analizar las diferencias epidemiológicas, clínicas, analíticas y radiográficas entre aquellos pacientes diagnosticados de gripe que precisan ingreso respecto a los que no lo precisan.

*Material y métodos:*Estudio descriptivo retrospectivo, de los pacientes diagnosticados virológicamente (reacción en cadena de la polimerasa a tiempo parcial, Xpert Flu® y Xpert Flu/RSV XC® (RS Cepheid) de gripe mayores de 18 años en el Hospital General Universitario de Alicante entre los meses de enero a abril del 2016.

*Resultados:*Durante el periodo de estudio se diagnosticaron 196 pacientes de gripe mayores de 18 años. 144 de ellos (73,4%) ingresaron y 52 (26,5%) no lo precisaron. Dentro de los ingresados: 40 lo hicieron en neumología (27,8%), 39 (27,1%) en unidad de enfermedades infecciosas, 19 (13,2%) en medicina interna, 11 (7,6%) en nefrología y 35 en otros servicios, destacando 5 (3,5%) en medicina intensiva. En cuanto al tipo de gripe 132 pacientes (67,3%) fueron positivos para gripe A y 63 (32,1%) para gripe B, solo uno para H1N1 (0,5%). Se objetivaron 102 casos de gripe A en ingresados frente a 30 en no ingresados y 41 de gripe B en ingresados vs 22 en no ingresados ($p < 0,164$). En conjunto la edad media fue de 61 años (DE: 13,1), en ingresados la edad fue significativamente mayor (63,4) frente a no ingresados (54,5) ($p = 0,004$). En total 105 fueron mujeres (53,5%), de los pacientes ingresados 71 (49,3%) fueron mujeres y de los no ingresados 34 (65,4%) ($p = 0,05$). En los pacientes ingresados la radiografía de tórax fue normal en 99 (68,7%), se observó neumonía unilobar en 28 (19,4%) y multilobar en 17 (11,8%), sin embargo en no ingresados resultó normal en 49 (94,2%) y, con neumonía unilobar en 3 (5,7%) ($p < 0,001$). Se observó insuficiencia respiratoria en 44 (30,5%) de los 144 ingresados, frente a solo uno (1,9%) de los no ingresados ($p < 0,001$). La insuficiencia cardíaca se observó en 21 (14,6%) de los pacientes ingresados frente a uno (1,9%) de los no ingresados ($p < 0,01$) y el fracaso renal agudo se objetivó en 26 (18%) de los ingresados frente a solo uno (1,9%) de los no ingresados ($p = 0,002$). No existieron diferencias entre ingresados y no en cuanto a signos y síntomas (tos, disnea, fiebre o expectoración). La media de PCR entre ingresados y no ingresados fue 8,5 mg/dL (DE: 8.8) vs 3,8 mg/dL (DE: 4.7) respectivamente ($p < 0,001$). La media de leucocitos fue superior entre ingresados frente a no ingresados con 11.380/ml (DE: 27.183) vs 6.744/ml (DE: 3.164) ($p < 0,001$). En cuanto a los neutrófilos en pacientes ingresados se objetivó una media en ingresados 7.165/ml (DE: 5.404) vs no ingresados de 4.934/ml

(DE: 2.849) ($p < 0,001$). La creatinina en ingresados fue superior, con una media frente a no ingresados de 1,39 mg/dL (DE: 1,33) vs 0,88 mg/dL (DE: 0,3) ($p < 0,002$).

*Discusión:*El tipo de gripe y la sintomatología acompañante de la fiebre, no resultó relevante como necesidad de ingreso ante un caso de gripe. La necesidad de ingreso hospitalario en pacientes con gripe diagnosticada en urgencias se basó en la edad del paciente, la insuficiencia respiratoria, insuficiencia renal aguda, la elevación de reactantes de fase aguda y los hallazgos de neumonía en la radiografía de tórax. Así como mayor comorbilidad por insuficiencia cardíaca.

*Conclusiones:*La necesidad de ingreso depende de numerosos factores, destacando la edad, los datos analíticos y radiográficos y la presencia o no de insuficiencias orgánicas.

0014-2565 / © 2016, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.