



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

I-106 - (IN)UTILIDAD DE PARÁMETROS ANALÍTICOS EN LA IDENTIFICACIÓN DE PACIENTES CON BAJA PROBABILIDAD DE GRIPE EN URGENCIAS

A. Morales Ortega¹, D. Bernal Bello¹, J. Jaqueti Aroca², M. Rivilla Jiménez¹, L. del Peral Rodríguez¹, L. Rivas Pardo¹, C. Lara Montes¹ y A. Zapatero Gaviria¹

¹Medicina Interna, ²Análisis Clínicos. Hospital Universitario de Fuenlabrada. Fuenlabrada (Madrid).

Resumen

Objetivos: Explorar la utilidad de parámetros analíticos en Urgencias para sospechar una baja probabilidad de gripe.

Material y métodos: Estudio de casos y controles con adultos inmunocompetentes ingresados en enero de 2019 con sospecha de gripe. Ambos grupos quedaron definidos por un resultado, respectivamente, positivo o negativo en el test confirmatorio de gripe. Se recogieron en Urgencias: información demográfica, antecedentes, datos clínicos, analíticos y radiológicos. Al alta se evaluaron: duración del ingreso, rendimientos microbiológicos, aislamiento respiratorio y tratamientos.

Resultados: Se incluyeron 122 pacientes; 51 diagnosticados de gripe (todos por Influenzavirus A). Entre casos y controles no hubo diferencias estadísticamente significativas en edad, sexo, tabaquismo, enfermedades respiratorias, vacunación, SatO₂, días de ingreso, ni en la proporción de pacientes con auscultación patológica, neumonía o con otros aislamientos microbiológicos. Entre los casos hubo más diabéticos, y recuentos significativamente menores de PCR, leucocitos, neutrófilos, linfocitos y monocitos (pero sin diferencias en el cociente linfocitos/monocitos (CoL/M)). Un 48,6% de los controles estuvo bajo aislamiento respiratorio; un 76,1%, en tratamiento empírico con oseltamivir. El área bajo la curva (ABC) de las curvas ROC de PCR y del CoL/M fue 0,56 en ambas. El parámetro con mayor ABC fue el recuento de linfocitos (0,68).

Discusión: El diagnóstico de gripe suele implicar aislamiento respiratorio y uso de oseltamivir. Identificar esta infección con la información disponible en Urgencias es difícil, lo cual supone aislamientos y tratamientos innecesarios. En nuestro estudio, no hemos encontrado utilidad de parámetros que han sido propuestos para identificar pacientes con menor probabilidad de gripe (PCR alta, o un CoL/M elevado). Lo más “útil” en este sentido han sido recuentos elevados de leucocitos o linfocitos.

Conclusiones: 1. La dificultad para identificar pacientes con gripe implica aislamientos y tratamientos antivirales innecesarios. 2. Los parámetros potencialmente más útiles para determinar una menor probabilidad de gripe han sido los recuentos elevados de leucocitos totales y linfocitos, pero con pobre validez.

Bibliografía

1. Cunha BA, Connolly JJ, Irshad N. The clinical usefulness of lymphocyte:monocyte ratios in differentiating influenza from viral non-influenza-like illnesses in hospitalized adults during the 2015 influenza A (H3N2) epidemic: the uniqueness of HPIV-3 mimicking influenza A. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis*. 2016;35(1):155-8.