Rev Clin Esp. 2020;220(Espec Congr):348

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-084 - EN PACIENTES CON GRIPE A, ¿INFLUYE LA PRECOCIDAD EN ACUDIR A URGENCIAS EN EL PRONÓSTICO?

J. Camacho Mateu[1], B. Ayuso García[1], C. Castillo Maza[1], M. Folgueira López[2], J. Laureiro Gonzalo[1], E. Arrieta Ortubaiz[1], M. Sánchez Fernández[1] y C. Lumbreras Bermejo[1]

[1]Medicina Interna, [2]Microbiología. Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid.

Resumen

Objetivos: Conocer si la atención precoz en urgencias influye en el pronóstico de los pacientes con virus de gripe A.

Material y métodos: Estudio observacional prospectivo en un hospital terciario. Se incluyeron pacientes mayores de 18 años diagnosticados de gripe A mediante rRT-PCR y que requirieron ingreso en la temporada 2017/18.Los pacientes se categorizaron según la duración de síntomas en más o menos de 72 horas. El estudio cuenta con la aprobación del Comité de Ética de Investigación y se obtuvo consentimiento informado de todos los pacientes incluidos.

Resultados: Se incluyeron 239 pacientes, el 38,1% acudieron en los tres primeros días desde el inicio de los síntomas. La edad media fue 70,63 años, el 49% varones, y el serotipo predominante fue el H3N2 (62,3%). Se analizaron la edad, el sexo, el serotipo y la comorbilidad previa (tabaco, edad por encima de 65 años, diabetes mellitus, asma, EPOC e inmunosupresión) sin encontrarse diferencias estadísticamente significativas. Los pacientes que acudieron después de tres días presentaron al ingreso más disnea (41,8% vs 20,1%; p = 0,02), más broncoespasmo (31,8% vs 13,8%; p = 0,02) y mayor desarrollo de neumonía (20,1% vs 3,3%; p = 0,02), y recibieron más antibioterapia empírica (93,2% vs 69,2%; p 0,001). A pesar de ello, no encontramos diferencias estadísticamente significativas respecto a los que acudían antes en cuanto al desarrollo de síndrome de distrés respiratorio (2,7% vs 3,3%; p NS), necesidad de ingreso en UCI (6,8% vs 4,4%; p NS), desarrollo de fallo ventilatorio (8,8% vs 9,9%; p NS) y mortalidad global (4,7% vs 2,2%; p NS).

Discusión: Los pacientes que acuden tras tres días del inicio de síntomas están clínicamente más afectados, y probablemente por este motivo reciben más antibioterapia. A pesar de ello, no presentan más complicaciones ni más mortalidad. Habría que buscar otro tipo de estrategias para minimizar el impacto de la infección por el virus de la gripe.

Conclusiones: La demora en la atención de pacientes infectados por gripe no modifica la enfermedad en cuanto a morbimortalidad.

Bibliografía

1. Sistema de Vigilancia de la Gripe en España. Disponible en: http://vgripe.isciii.es

2. Akers IE, et al. Influence, et al. Influence of time to diagnosis of severe influenza on antibiotic use, length of stay, isolation precautions, and mortality: a retrospective study. Influenza Other Respir Viruses. 2017;11:337-44.

0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.