



I-262 - ESTUDIO DE LOS FACTORES QUE CONDICIONAN EL TIEMPO HASTA LA ESTABILIZACIÓN CLÍNICA EN EL TRATAMIENTO DE LA NEUMONÍA EXTRAHOSPITALARIA EN LA POBLACIÓN ANCIANA

J. Soldado-Folgado, S. Rodríguez, I. Domingo, L. Suaya, S. Modino, G. Deus, A. Rial y R. Güerri-Fernández

Medicina Interna. Hospital del Mar. Barcelona.

Resumen

Objetivos: Analizar los factores que condicionan la respuesta al tratamiento antibiótico en la neumonía extrahospitalaria (NEH) en la población > 65 años.

Material y métodos: Estudio retrospectivo del tratamiento antibiótico en pacientes > 65 años con NEH entre 09/2017 y 05/2018. Comparamos el "tiempo hasta la estabilidad clínica" (TEC): tiempo desde el ingreso hasta la normalización clínica (vuelta al nivel basal del nivel de conciencia, frecuencia cardíaca < 100 rpm, presión arterial sistólica > 90 mmHg y T < 37,2 °C) entre: 1) levofloxacino 2) amoxicilina + ácido-clavulánico + azitromicina 3) ceftriaxona + azitromicina. Utilizamos ANOVA y pruebas paramétricas. Se creó un modelo de regresión lineal con TEC como factor dependiente y el tratamiento o albúmina como predictor ajustando las variables con $p < 0,10$ en el análisis univariado.

Resultados: Noventa pacientes incluidos, edad media 79,7 (DE 6) e índice de severidad de neumonía (PSI) 88 (DE 22). Tratamientos: levofloxacino-20 (22%), ceftriaxona-38 (44%), amoxicilina-Ac. clavulánico 21 (24%). El TEC promedio fue de 7 días (DE 5): levofloxacino 8 días (DE 8) vs ceftriaxona 7 días (DE 5) vs amoxicilina-ácido clavulánico 5 días (DE 4); $p = 0,08$. En el modelo de regresión lineal ajustado por edad, sexo, albúmina, proteína C reactiva (PCR) y PSI, el grupo que recibió amoxicilina-ácido clavulánico presentó TEC más corto (coeficiente beta -4,08 (IC95% -8,1, -0,3); $p = 0,041$). No se encontraron diferencias entre grupos en los niveles de albúmina. Encontramos una correlación negativa entre la albúmina plasmática al ingreso y el TEC (coeficiente de correlación de Pearson -0,318; $p = 0,001$). En un modelo multivariado ajustado por edad, sexo, PSI y PCR la albúmina plasmática al ingreso influyó significativamente en el TEC (coeficiente beta -4,1 (IC95% -7,2, -1,3), $p = 0,002$).

Discusión: La elección del antibiótico tuvo un impacto en el tiempo hasta la estabilidad clínica en pacientes ancianos con NEH. El papel de la albúmina plasmática al ingreso como factor pronóstico está por dilucidar, pero según este estudio, el nivel basal de albúmina tiene un impacto en la respuesta clínica a la terapia antibiótica.

Conclusiones: Los niveles de albúmina plasmática al ingreso influyen en la respuesta clínica al tratamiento antibiótico instaurado en la NEH.

Bibliografía

1. Wei L, Cheng D, Shaojun Y. Severe pneumonia in the elderly: a multivariate analysis of risk factors. *Int J Clin Exp Med*. 2015;8(8):12463-75.