



I-254 - NEUMONÍA POR LEGIONELLA EN MEDICINA INTERNA. FACTORES RELACIONADOS CON MORTALIDAD. LA IMPORTANCIA DE LAS QUINOLONAS

E. Orviz García, C. Cano Luque, J. Carriel Mancilla, I. Armenteros Yeguas, M. Suárez Robles, L. Dans Vilán, E. Jaen Ferrer y M. Méndez Bailón

Medicina Interna. Hospital Clínico San Carlos. Madrid.

Resumen

Objetivos: Analizar características clínicas y terapéuticas de pacientes con neumonía por Legionella para conocer los factores relacionados con la mortalidad.

Material y métodos: Análisis retrospectivo de pacientes con neumonía por Legionella ingresados en Medicina Interna del Hospital Clínico San Carlos (2009-2018). Mediante SPSS se analizaron características clínicas, comorbilidades, características típicas (dolor abdominal, diarrea, hiponatremia), severidad de la neumonía (escala CURB-65 y PORT), antibiótico empleado, necesidad de ingreso en UCI, estancia media y mortalidad. Dado el carácter retrospectivo del estudio no se ha obtenido consentimiento informado.

Resultados: Se obtuvieron un total de 43 pacientes, con una media de edad de 63,6 años (DE 15,6 años), 79,1% (n = 34) varones. Las comorbilidades más frecuentes fueron tabaquismo activo (37,2%), diabetes mellitus (34,9%), cardiopatía estructural (34,9%) y neoplasias (16,3%). El 86% de los pacientes presentaba fiebre como síntoma principal. El 46,5% tenía hiponatremia, con cifra media de sodio de 133,9 mmol/l (DE 5,5 mmol/l). Únicamente el 23,3% tenía diarrea. La media del CURB-65 fue de 1,6 (DE 1,1) y la clase PORT fue de 3,7 (DE 1,2). Se trataron con quinolonas un 88,4%. Precisó ingreso en UCI el 11,6%. La estancia media fue de 9,7 (DE 12,7 días). Hubo una mortalidad del 7%.

Discusión: Una importante limitación del estudio es su carácter retrospectivo. Sin embargo, cabe destacar que solamente un 50% de los pacientes presentaban hiponatremia al ingreso, por lo que a pesar de cifras normales de natremia debe sospecharse esta infección en un ambiente epidemiológico adecuado. Además, a pesar del que puedan emplearse otros grupos terapéuticos en esta infección (fundamentalmente los macrólidos) debe seleccionarse adecuadamente los casos en los que se emplean.

Conclusiones: La utilización de quinolonas en pacientes graves con neumonía por Legionella, en nuestra experiencia, disminuye la mortalidad por lo que es recomendable su uso, especialmente en pacientes con taquicardia al ingreso, CURB-65 elevado y necesidad de ingreso en UCI.

Bibliografía

1. Phin N, et al. Epidemiology and clinical management of Legionnaires' disease. *Lancet Infect Dis.* 2014;14:1011-21.
2. Griffin AT, et al. Macrolides versus quinolones in Legionella pneumonia: results from the Community- Acquired Pneumonia Organization international study. *Int J Tuberc Lung Dis.* 2010;14(4):495-9.