



## I-144 - ANÁLISIS DE LA PRESENCIA DE FALLO VENTILATORIO EN PACIENTES CON GRIPE B QUE PRECISAN INGRESO HOSPITALARIO

E. Arrieta, L. Godoy, M. Díaz, L. de Jorge, C. Arévalo, B. Ayuso, C. Castillo y C. Lumbreras

Medicina Interna. Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid.

### Resumen

**Objetivos:** Comparar las características clínicas y el pronóstico de los pacientes con gripe B ingresados en un Hospital terciario que desarrollaron fallo ventilatorio durante la temporada de gripe 2017-18.

**Material y métodos:** Estudio observacional prospectivo que incluyó a todos los pacientes mayores de 18 años diagnosticados de gripe B mediante PCR ingresados durante 2017-18. Definimos fallo ventilatorio (FV) como necesidad de ventilación mecánica aunque finalmente no se llevara a cabo. Realizamos un análisis comparativo de las características clínicas y evolución de los pacientes en función de la presencia de FV. Aprobado por Comité Ético de Investigación y recogida de consentimientos informados.

**Resultados:** Se incluyeron 143 pacientes, de los cuales 7 (4,9%) presentaron FV. La edad media fue de 75 años (DE  $\pm$  15,7 años), siendo más jóvenes los pacientes con FV;  $65 \pm 15,7$  vs  $76 \pm 14,7$  ( $p = 0,04$ ). No observamos diferencias en la comorbilidad ni en la tasa de vacunación que globalmente fue del 50%. Los pacientes con FV presentaron más insuficiencia respiratoria (71% vs 32%  $p = 0,04$ ) aunque no más broncoespasmo (57% vs 43%;  $p$  NS) ni neumonía (57% vs 37% sin FV ( $p$  NS)). La linfopenia ( $< 500$  linfocitos/ $\mu$ l), fue la alteración hematológica más frecuente en los pacientes con FV (71% vs 18,7%,  $p = 0,005$ ). Mediante análisis de curvas ROC el AUC fue de 0,82 (IC95% 0,7-0,9,  $p = 0,005$ ). El 71% de los pacientes con FV ingresaron en UCI frente al 1,5% de los pacientes sin FV ( $p < 0,001$ ). La mortalidad global fue del 4,2% sin observarse diferencias entre ambos subgrupos.

**Discusión:** Durante la temporada de gripe 2017-18 hubo un número insólito de gripe B que ha permitido su estudio. La gripe B produjo más FV en pacientes más jóvenes lo que condicionó más ingreso en UCI, aunque sin diferencias en mortalidad. La linfopenia ( $< 500$  linfocitos/ $\mu$ l), podría ser marcador para discriminar pacientes con FV y gripe B.

**Conclusiones:** En nuestro estudio, el 4,9% de los pacientes con gripe B desarrolló fallo ventilatorio, el hecho de que estos pacientes fueran más jóvenes podría explicar que no hubiese diferencia en la mortalidad global.

### Bibliografía

1. Gutiérrez-Pizarraya A, Pérez-Romero P, Álvarez R, et al. Unexpected severity of cases of

influenza B infection in patients that required hospitalization during the first postpandemic wave. *J Infect.* 2012;65:423-30.