



I-248 - EN PACIENTES HOSPITALIZADOS, ¿ES DIFERENTE LA GRIPE B DE LA A?

C. Heredia, C. Arévalo, A. Lalueza, D. Folgueira, D. Paredes, M. Carnevali, C. Díaz-Pedroche y C. Lumbreras

Medicina Interna. Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid.

Resumen

Objetivos: La infección por virus Influenza es uno de los determinantes del aumento de mortalidad en invierno en todo el mundo. La gripe B ha sido considerada tradicionalmente como un cuadro con curso más benigno que la gripe A. La temporada 2017/18 estuvo marcada por el predominio del subtipo B de gripe frente al A en Europa. El objetivo es evaluar las diferencias epidemiológicas y pronósticas en pacientes hospitalizados con infección por gripe B comparado con aquellos con gripe A en la temporada 2017/18.

Material y métodos: Estudio observacional prospectivo desarrollado en un hospital terciario la temporada 2017/18. Se incluyeron todos los pacientes mayores de 18 años diagnosticados de infección por el virus de la gripe mediante PCR que requirieron ingreso hospitalario.

Resultados: Se incluyeron 386 pacientes, de los que el 37,2% fue debida a gripe B. Comparado con los casos con gripe A, los pacientes con gripe B fueron más mayores (74,95 vs 70,63) años) y con un índice de Charlson mayor (3,43 vs 2,88, $p = 0,049$). No hubo diferencias en cuanto a sexo, vacunación de gripe y neumococo, obesidad, asma, EPOC, DM, ERC, hepatopatía, institucionalización, inmunosupresión y uso previo de esteroides. Los pacientes con gripe A presentaron más insuficiencia respiratoria (69% vs 54%, $p = 0,026$), no habiendo sin diferencias significativas en el porcentaje de neumonía, ingreso en UCI, fallo ventilatorio o muerte.

Conclusiones: La infección por gripe B es más frecuente en personas más mayores y con más comorbilidades. En nuestro estudio únicamente hubo diferencias en la presencia de insuficiencia respiratoria, siendo la evolución, en cuanto mortalidad, ingreso en UCI o fallo ventilatorio, similar para gripe B y A.

Bibliografía

1. Nielsen J, Vestergaard LS, Richter L, et al. European all-cause excess and influenza-attributable mortality in the 2017/18 season: should the burden of influenza B be reconsidered? *Clinical Microbiology and Infection*. 2019; S1198-743X(19)30058-8.