



I-180 - INFECCIÓN RESPIRATORIA POR GRIPE EN LA HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO

A. Aldea-Parés¹, D. Nicolás², C. Cardozo², M. Bodro², A. López-Soto¹ y E. Coloma²

¹Medicina Interna, ²Hospitalización a Domicilio. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona. Barcelona.

Resumen

Objetivos: La epidemia de gripe es un reto debido a la necesidad de establecer un régimen de aislamiento y a las complicaciones médicas derivadas del ingreso hospitalario. La hospitalización a domicilio (HAD) ofrece la oportunidad de recibir asistencia sanitaria en domicilio a pacientes seleccionados. El objetivo del estudio es describir las características epidemiológicas, clínicas y la mortalidad de los pacientes ingresados por gripe en una Unidad de HAD.

Material y métodos: Se realizó un estudio retrospectivo analizando los datos sociodemográficos y clínicos al ingreso y al alta hospitalaria de una cohorte de 98 pacientes ingresados en HAD con infección por gripe A o B entre 2016-2019.

Resultados: La edad media resultó de 72,84 años (DE = 14,82), con un Índice de Barthel medio de 88,31 (DE = 21,82). El 44,89% eran mujeres. Un 15,3% eran fumadores y un 41,83% exfumadores. El 89,79% presentaban comorbilidades (Índice de Charlson medio de 4,59 (DE = 2,64)): hipertensión arterial (68,18%), insuficiencia renal crónica (65,9%), hipercolesterolemia (48,86%), insuficiencia cardíaca (40,9%), EPOC (38,63%) y asma (12,5%). El 74,48% ingresaron desde Urgencias. En el 78,57% se aisló gripe A y en el 21,42% gripe B; el 14,28% presentó coinfección por neumococo (35,71%) y *S. aureus* o *P. aeruginosa* (21,42%). El 19,38% presentó neumonía asociada y, un 16,32%, insuficiencia respiratoria. Todos fueron tratados con oseltamivir. El 83,67% recibió antibióticos: 43,87% endovenoso, mayoritariamente ceftriaxona durante una media de 5,95 días, y 74,48% oral, principalmente azitromicina o levofloxacino durante 6,53 días. La estancia media fue de 7,85 días. El 11,22% reingresó a los 30 días y el 14,28% a los 90. La mortalidad fue del 1% a los 30 días y del 3% a los 90.

Discusión: Nuestra cohorte presenta una tasa reducida de complicaciones, mortalidad y reingresos, por lo que pensamos que la HAD contribuye a evitar complicaciones y la diseminación del virus en el entorno hospitalario. No obstante, se requieren estudios comparativos a mayor escala para demostrar que la HAD constituye un dispositivo equiparable a la hospitalización convencional.

Conclusiones: La HAD debe considerarse una alternativa a la hospitalización convencional en pacientes con gripe que requieran ingreso.

Bibliografía

1. Salmerón S. Care home unit: reduction of hospital resources during influenza outbreaks. Rev Esp Salud Pública. 2018;92:1-10.