



I-121 - TRATAMIENTO Y PRONÓSTICO DE PACIENTES ADULTOS DIAGNOSTICADOS DE VARICELA

E. Mira Bleda, Á. Martínez Sánchez, D. Clavero Martínez, M. Martín Romero, M. Rodríguez Navarro, M. Molina Cifuentes, J. Galián Ramírez y C. Benítez Castillo

Medicina Interna. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia.

Resumen

Objetivos: Describir el tratamiento utilizado en pacientes adultos ingresados por varicela y su pronóstico, así como la relación con la inmunosupresión previa.

Material y métodos: Estudio retrospectivo que incluye a 96 pacientes adultos ingresados con el diagnóstico de varicela en un hospital de tercer nivel. Para la obtención de los datos se revisaron las historias clínicas. El análisis estadístico se llevó a cabo mediante el programa SPSS v. 23.

Resultados: Se incluyeron un total de 96 pacientes con el diagnóstico de varicela, 71 varones (61,7%) y 25 mujeres (21,7%), con una edad media de 36 años. Se encontraban en tratamiento inmunosupresor el 12,6%. El 83,3% recibió aciclovir 800 mg 5 veces al día. El 10,4% de los pacientes precisaron ingreso en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) (con una estancia media de 1,2 días), el 6,3% requirió apoyo respiratorio mediante ventilación mecánica (VM) y se registró un fallecimiento. No se encontró una relación estadísticamente significativa entre la inmunosupresión y el peor pronóstico en forma de ingreso en UCI, necesidad de VM o fallecimiento. Todos los pacientes que presentaron alguna de las últimas tres variables mencionadas, así como los inmunodeprimidos, recibieron aciclovir.

Discusión: La varicela es una infección vírica propia de la infancia con una evolución benigna. El tratamiento suele ser de soporte. El tratamiento específico con aciclovir está indicado en pacientes inmunocomprometidos, casos graves o complicados, y otros grupos de riesgo. Se comprueba que la mayoría de los pacientes recibieron tratamiento con aciclovir, incluyendo los inmunodeprimidos, los que precisaron ingreso en UCI y/o VM, así como el único enfermo que falleció, pero no se demostró relación entre la inmunosupresión previa y un peor pronóstico.

Conclusiones: En pacientes adultos diagnosticados de varicela está indicado el tratamiento con aciclovir, principalmente si existen complicaciones y en inmunodeprimidos. No existe relación entre la inmunosupresión y la necesidad de ingreso en la UCI, el uso de VM o el fallecimiento.

Bibliografía

1. Martín Sánchez JM, Martínez Soto S, Martínón Torres F, Martínón Sánchez F. Sintomatología de la varicela. An Pediatr (Barc). 2003;59(1):14-7.

2. Abarca K. Varicela: Indicaciones actuales de tratamiento y prevención. Rev Chilena Infectol. 2004;21(Supl1):S20-3.