



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

I-077 - CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y EVOLUCIÓN DE PACIENTES ADULTOS CON INFECCIÓN POR VIRUS RESPIRATORIO SINCITAL QUE REQUIEREN ATENCIÓN HOSPITALARIA

R. Parra-Fariñas¹, J.J. Ruiz Cubillán², C. Pérez del Molino³, M. Gozalo Marguello³, S. Velasco de la Fuente³, S. Álvarez Villalobos¹, P. Mezerhane Ricciardi⁴ y J. Cifrian Martínez²

¹Medicina Interna, ²Neumología, ³Microbiología, ⁴Hospitalización Domiciliaria. Hospital de Valdecilla. Santander (Cantabria).

Resumen

Objetivos: Estudiar las comorbilidades, coinfección y evolución de los pacientes con infección por el virus respiratorio sincital (VRS) que requirieron atención hospitalaria (Urgencias o ingreso) en un hospital de tercer nivel.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo de todos los pacientes > 45 años diagnosticados por PCR de VRS, atendidos en un hospital de tercer nivel, entre noviembre de 2018 y enero de 2019. Se recogieron datos epidemiológicos, clínicos y de evolución.

Resultados: Se incluyeron 109 pacientes. El 57,8% eran hombres, la media de edad fue 73,2 años; DE 10,68; (rango = 48-90 años). El 91,7% tenían alguna comorbilidad. Las principales comorbilidades fueron: HTA 72 (66,1%) pacientes, neoplasia 30 (27,5%), fibrilación auricular 29 (27,4%), insuficiencia cardíaca 27 (24,8%), obesidad 25 (23,1%), EPOC 23 (21,1%), diabetes mellitus (DM) 20 (18,3%) y asma 11 (10,1%). Tuvieron leucocitos > 10.000/?L, 44 (40,4%) pacientes, linfocitos # 0,5 mg/dL, 83 (76,1%). El 12,8% tuvieron coinfección bacteriana: *S. pneumoniae* 3,5%; *H. influenzae* 2,7%; *E. coli* 1,8%; *E. coli* y *P. aeruginosa*: 0,9% y *M. catarrhalis*, *S. aureus*, *S. cerivisiae* y *S. maltophilia* en 0,9%. Un 5,5% presentó coinfección por virus influenza A. Ingresaron 89 (82,4%) pacientes. Recibieron tratamiento antibiótico 82 (75,2%) pacientes y antivírico 2 (1,8%). Precizaron ingreso en UCI 9 (8,3%) pacientes y fallecieron 8 (7,3%).

Discusión: La infección por VRS es común en niños, sin embargo, en el contexto de enfermedad cardíaca, pulmonar o inmunodepresión es frecuente la afectación en adultos. En nuestro estudio más del 90% de los pacientes presentaban comorbilidades, por lo que el VRS debe considerarse como causa de infección respiratoria en aquellos pacientes con factores de riesgo, ya que puede asociarse con una mortalidad no desdeñable.

Conclusiones: La mayoría de pacientes con VRS tenían comorbilidades, siendo las más prevalentes HTA y neoplasias. Las coinfecciones bacterianas más frecuentes fueron por *S. pneumoniae* y *H. influenzae* seguida de las virales por Influenza A. Más de la mitad de los pacientes presentaron linfopenia y PCR elevada. La mortalidad fue similar a la causada por otros virus respiratorios.

Bibliografía

1. Walsh EE. Respiratory Syncytial Virus Infection: An Illness for All Ages. Clin Chest Med. 2017;38(1):29-36.