



## 1766 - CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES MENORES DE 65 AÑOS CON FACTORES DE RIESGO CON NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD Y EPOC QUE PRECISAN INGRESO HOSPITALARIO EN ESPAÑA. ESTUDIO MULTICÉNTRICO

Ramon Boixeda Viu<sup>1,2</sup>, Julia Jaumandreu Riverola<sup>1</sup>, Elisabet Palomera Fanegas<sup>1</sup>, Elena Quesada Garcia<sup>2</sup>, Diana Isabel Toledo Zabaleta<sup>2</sup>, María Amelia Fernández Sierra<sup>3</sup>, Gemma Navarro Rubio<sup>4</sup> y Carlos José Álvarez Martínez<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Hospital de Mataró, Mataró (Barcelona). <sup>2</sup>Universitat de Barcelona, Barcelona. <sup>3</sup>Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada. <sup>4</sup>Hospital Universitari Parc Taulí, Sabadell (Barcelona). <sup>5</sup>Hospital Universitario La Paz, Madrid.

### Resumen

**Objetivos:** Describir las características de los pacientes con EPOC entre 18 y 65 años con factores de riesgo que ingresan por neumonía adquirida en la comunidad (NAC).

**Métodos:** Estudio descriptivo observacional transversal multicéntrico. Se incluyeron pacientes entre 18 y 64 años con algún factor de riesgo para neumonía que requirieron ingreso durante más de 24 horas con NAC en el invierno 2020-2021. Se identificó a los pacientes durante el ingreso hospitalario y se realizó una encuesta y revisión de la historia clínica. Los datos se analizaron con el programa SPSS.

**Resultados:** Se seleccionaron 217 pacientes entre 11 hospitales españoles, de los que 27 (12,4%) eran EPOC. El 40,3% de las NAC eran por SARS-CoV-2, con menor porcentaje en los pacientes con EPOC (19,2 vs. 43,2%,  $p = 0,020$ ). El porcentaje de pacientes con EPOC fue diferente entre comunidades autónomas, desde un 0% en Asturias a un 40,7% en Cataluña. Los pacientes con EPOC tenían una media de 55,8 años [42-64], con mayor porcentaje del grupo de más de 50 años (88,9 vs. 68,4%;  $p = 0,039$ ), eran hombres (77,8 vs. 60%;  $p = 0,091$ ), pensionistas (48 vs. 19,8%;  $p = 0,039$ ), y con relación con el tabaquismo (100 vs. 61,5%,  $p < 0,001$ ). Las comorbilidades más frecuentes en los pacientes con EPOC fueron la neumonía en los 2 años previos (22,1 vs. 6,3%;  $p = 0,014$ ) y la hepatopatía crónica (25,9 vs. 6,8%;  $p = 0,001$ ). El índice de Charlson era de 2,89 [1-7]. Existe un mayor porcentaje de vacunación antigripal (63 vs. 39%;  $p = 0,022$ ) que se ha mantenido en las últimas 4 temporadas, aunque con un incremento respecto a la temporada 2017-18 (48,1 vs. 18,4%;  $p < 0,001$ ), y también una mayor cobertura con la vacunación antineumocócica 23V (37 vs. 22,1%;  $p = 0,012$ ) y antineumocócica 13V (37 vs. 40,5%;  $p = 0,089$ ). Los pacientes EPOC refieren menor grado de antecedente de infección por SARS-CoV-2 en el momento de la encuesta (22,2 vs. 45,8%;  $p = 0,021$ ). Existe una mayor gravedad según la escala FINE (III-V) de la neumonía en los pacientes con EPOC (62,9 vs. 30%;  $p < 0,001$ ). La mitad de los pacientes con EPOC precisó un cambio de antibiótico durante el ingreso (50 vs. 28,7%;  $p = 0,028$ ). La antigenuria por neumococo se realizó en 119 pacientes, con mayor positividad en los pacientes con EPOC (23,1 vs. 6,3%;  $p = 0,012$ ).

*Discusión:* La EPOC se considera un factor de riesgo para la NAC en la población mayor de 65 años<sup>1</sup>, pero no existe literatura de la asociación entre la EPOC y la NAC en los pacientes menores de 65 años. Otros estudios han observado la EPOC en un 12,3% en los pacientes con NAC en este grupo de edad<sup>2</sup>.

*Conclusiones:* La NAC en los pacientes con EPOC en los menores de 65 años se asocia a la edad, al sexo y al tabaquismo. Existe un aumento de la comorbilidad, especialmente la hepatopatía crónica. Hemos identificado un menor grado de infección por SARS-CoV-2, así como un mayor grado de vacunación, tanto de la antigripal como las antineumocócicas.

## **Bibliografía**

1. Mullerova H, *et al.* The natural history of community-acquired pneumonia in COPD patients: A population database analysis. *Respiratory Medicine*. 2012;106(8):1124-33.
2. Gómez-Junyent J, *et al.* Clinical features, etiology and outcomes of community-acquired pneumonia in patients with chronic obstructive pulmonary disease. *PlosOne*. 2014; 9 (8):e105854.