



1129 - MÁS INFECCIONES, MÁS HOSPITALIZACIÓN Y MÁS MORTALIDAD TRAS EL DIAGNÓSTICO DE LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO. REVISIÓN DE 274 INFECCIONES

María García González, Andrea Maria Balado González, Félix Straga Napolitano, Micaela Cueto Márquez, Patricia Aguilera Fernández, Carlos Feijoo Massó y Maria del Carmen Navarro Sáez

Hospital Universitario Parc Taulí, Sabadell, España.

Resumen

Objetivos: Describir la prevalencia de los pacientes que presentan infecciones, el tipo de infección, los microorganismos más frecuentemente implicados, la hospitalización y la mortalidad en una serie de pacientes diagnosticados de lupus eritematoso sistémico (LES).

Métodos: Revisión retrospectiva de 97 pacientes afectos de LES, en seguimiento en el Servicio de Medicina Interna en un Hospital Universitario entre el año 1986 al 2022.

Resultados: Se analizaron los datos recogidos en una muestra de 97 pacientes diagnosticados con LES, de los cuales el 86,6% eran mujeres (84/97), con una edad media de 52 años \pm 17,68 años. De los 97 pacientes, 21 (21,6%) presentó alguna infección previa al diagnóstico de la enfermedad. De estas, se detectaron un total de 34 infecciones, todas ellas adquiridas en la comunidad. Las localizaciones más comunes fueron las respiratorias en el 29,4% (10/34) de los casos, las urinarias en el 26,5% (9/34) y las intraabdominales en el 14,8% (5/34). Del total de las 34 infecciones, se identificaron un total de 10 microorganismos (29,4%), los más frecuentes fueron: las bacterias gram negativas en el 40% (4/10) y los virus en el 30% (3/10). 2 de los 21 pacientes que presentaron infecciones previas al diagnóstico (9,5%), requirieron de ingreso hospitalario, de los cuales, 2 precisaron de estancia en la unidad de cuidados intensivos. Ninguno de los pacientes falleció. Tras realizar el diagnóstico de LES en los 97 pacientes de la muestra, 67 pacientes (69%) presentaron alguna infección durante el seguimiento de la enfermedad. De las mismas, se detectaron un total de 240 infecciones, todas ellas adquiridas en la comunidad. Las localizaciones más comunes fueron las respiratorias en el 19,6% (47/240) de los casos, las urinarias en el 13,3% (32/240) y las cutáneas en el 7% (17/240). Del total de las 240 infecciones, se identificaron un total de 65 microorganismos (27%), los más frecuentes fueron: los virus en el 40,3% (97/240), las bacterias gram negativas en el 17,9% (43/240) y polimicrobianos en el 9% (22/240). 24 de los 67 pacientes que presentaron infecciones tras el diagnóstico (35,8%), requirieron de ingreso hospitalario, de los cuales, 5 precisaron de estancia en la unidad de cuidados intensivos. La mortalidad global de estos pacientes fue del 6% (4/67), siendo la causa principal de muerte las infecciones en el 80% (3/4).

Discusión: Las infecciones son una causa importante de morbimortalidad en pacientes con LES y se estima que hasta el 50% de los pacientes sufrirán una infección grave en el transcurso de la

enfermedad, siendo la primera o segunda causa de muerte temprana.

Conclusiones: Tras el análisis realizado, inferimos que el diagnóstico de LES supone un aumento de las infecciones, hospitalización y mortalidad en los pacientes. Previo al diagnóstico, se detectaron un total de 34 infecciones, por contra, los pacientes una vez diagnosticados llegaron a presentar hasta 240 infecciones. En ambos grupos las localizaciones de infección más frecuentes fueron las respiratorias y las urinarias; y los microorganismos más comunes fueron las bacterias gram negativas y los virus.