



1912 - ANALIZANDO LA EPIDEMIA DE GRIPE EN INVIERNO DE 2024

Alba Vegas Tapias, Marta Suárez Acebo, Alejandro Licetti Bermúdez, Ana Covadonga Pedroso Oliva, Aida Fernández Pantiga, Laura Montes Gil, Rebeca Fernández Regueiro y Carmen Suárez Huelga

Hospital de Cabueñes, Gijón, España.

Resumen

Objetivos: Cada año los hospitales hacen frente a una nueva epidemia de gripe, pese a los esfuerzos por contenerla mediante las campañas de vacunación. Nuestro objetivo es analizar las características de los pacientes ingresados por gripe en nuestro centro.

Métodos: Estudio descriptivo y retrospectivo de los pacientes ingresados por gripe durante enero de 2024 en los servicios de Medicina Interna y Neumología de un hospital terciario. Los datos se extrajeron del programa informático Selene y se analizaron mediante IBM SPSS.

Resultados: Se obtuvieron datos de 154 pacientes, 83 mujeres (53,9%). La edad media fue de 77,75 años (23-102). El índice de Charlson fue superior a 6 puntos en 106 (68,83%). En los 3 meses previos se habían vacunado 94 pacientes (63,64%) contra la gripe y 89 (57,79%) contra el SARS-CoV-2. Los datos en relación con factores de riesgo y enfermedad respiratoria crónica se resumen en las tablas 1 y 2, respectivamente. Al ingreso, un total de 61 pacientes (39,61%) presentaban leucocitosis (10.000 cel/mm^3) y 71 (46,1%) proteína C reactiva (PCR) superior a 100 mg/dl. Se solicitó procalcitonina (PCT) en 58 pacientes (37,66%), estando elevada en 42. En la radiografía de tórax al ingreso se objetivaban infiltrados en 26 pacientes (16,88%), condensación en 24 (15,58%) y neumonía bilateral en 7 (4,55%). Además, 18 (11,69%) mostraban signos de insuficiencia cardíaca. Respecto a la necesidad de soporte respiratorio, 7 pacientes (4,55%) precisaron ventilación mecánica no invasiva (VMNI), 3 (1,95%) oxigenoterapia con cánulas de alto flujo (CNAF) y 1 (0,65%) intubación orotraqueal (IOT). Requirieron ingreso en Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) un total de 5 pacientes (3,25%). Se administró antibioterapia por sospecha de sobreinfección a 98 pacientes (63,64%), fundamentalmente amoxicilina-clavulánico y levofloxacino. Al alta, 9 pacientes (5,84%) precisaron oxigenoterapia crónica domiciliaria. Durante el ingreso fallecieron 12 pacientes (7,79%).

| Tabla 1. Factores de riesgo | |
|------------------------------------|------------|
| Tabaquismo | |
| Sí | 33 (21,43) |
| Exfumador | 32 (20,78) |
| Hipertensión | 93 (60,39) |
| Diabetes mellitus | 41 (26,62) |
| Obesidad | 43 (27,92) |
| Neoplasia | 17 (11,07) |

| | |
|-----------------|----------|
| Inmunosupresión | 5 (3,25) |
|-----------------|----------|

| Tabla 2. Comorbilidad respiratoria | |
|--|------------|
| Asma | 34 (22,08) |
| EPOC | 20 (12,99) |
| Hiperreactividad bronquial | 7 (4,55) |
| EPID | 0 |
| AOS | 11 (7,14) |
| CPAP nocturna | 7 (4,55) |
| EPOC: enfermedad pulmonar obstructiva crónica; EPID: enfermedad pulmonar intersticial difusa; AOS: apnea obstructiva del sueño; CPAP: presión positiva continua en la vía aérea. | |

Conclusiones: La gripe es una infección respiratoria que continúa saturando los hospitales, afectando especialmente a los pacientes con mayor carga de comorbilidades. El tabaco y la edad avanzada son claros factores de riesgo que favorecen el ingreso. Hasta un 60% de los pacientes estaban vacunados en los 3 meses previos al ingreso, aunque continúa siendo una medida necesaria para evitar los casos graves. De los 12 pacientes fallecidos, 10 estaban vacunados. Estos resultados podrían deberse a una menor eficacia de la vacuna por las cepas empleadas en la última campaña. Por otro lado, la terapia inhalada y la alta tasa de vacunación podría ser la responsable de la menor incidencia de gripe observada en los enfermos respiratorios, hasta un 34% en el caso del asma y 20% en el EPOC.