Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S689

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

501 - ESTUDIO DESCRIPTIVO DE UN BROTE DE NEUMONÍA POR *LEGIONELLA*

Carlos Trescoli Serrano, Amparo Fernández Navarrete, Ricardo Bou Monterde, Neus Montañana Rosell, Alba González Alejos, Asunción Aljibe Aguilar, Javier Quintana Ortiz y Zulema Pla Espinosa

Hospital Universitario de la Ribera, Alzira, España.

Resumen

Objetivos: La neumonía por *Legionella* es una enfermedad infecciosa de declaración obligatoria (1996) Puede presentarse como brote epidémico, nosocomial o comunitario. En el año 2022 se comunicaron 13 casos aislados de neumonía por *Legionella* en nuestro Departamento de Salud. Con el fin de demostrar la importancia del enfoque multidisciplinar para el diagnóstico precoz de la neumonía por *Legionella*, se presentan los resultados de un estudio descriptivo a propósito de un brote de Legionela detectado por la sospecha clínica del Servicio de Medicina Interna y el buen control del mismo por la rápida detección por parte de Medicina Preventiva y Salud Pública. El objetivo es describir un brote epidémico de Neumonía por *Legionella* en nuestro Departamento de Salud entre 12-07-2023 y 3-09-2023 relacionados con una torre de refrigeración en una empresa de nuestra área.

Métodos: Estudio descriptivo de las características epidemiológicas y clínicas de los pacientes ingresados en nuestro hospital con neumonía por *Legionella.*

Resultados: 27 pacientes ingresados con neumonía por *Legionella* diagnosticados con antígeno *Legionella* urinario positivo. Edad media: 65,3 años, 85% varones. Comorbilidad significativa asociada 85% pacientes. Síntomas más frecuentes: fiebre (100%), tos (81%) y disnea (60%) Solo 19% con síntomas digestivos Tiempo medio inicio síntomas a ingreso hospitalario: 3,9 días. Patrón radiológico más frecuente Infiltrados neumónicos lobares inferiores (89%) Tiempo medio ingreso: 4,8 días. Todos los pacientes fueron tratados con levofloxacino (12,9 días) Un paciente ingreso en UCI con VMNI y otro ONAF en sala. Solo un *exitus* por fallo multiorgánico en un paciente institucionalizado.

Discusión: Tras la identificación de un mayor número de ingresos hospitalarios por neumonía por *Legionella* se contactó Medicina Preventiva y posteriormente Salud Publica. Se identificó la torre de refrigeración causante del brote y tras su limpieza y desinfección finalizo el brote. Solamente en 16 casos se relacionaron directamente con la torre de refrigeración. Las características descriptivas de nuestros pacientes son similares a las de otras series. El estado de alerta del personal sanitario tanto en Atención Primaria, Urgencias y Hospital: Medicina Interna y Medicina Preventiva de la presencia de este brote ayudo la rápida identificación y tratamiento adecuado de estos pacientes presentando así, una baja tasa de mortalidad (3,7%) y complicaciones intrahospitalarias comparadas con otras series similares.

Conclusiones: El enfoque multidisciplinar en un brote de neumonía por *Legionella* permitió su rápida identificación así como la eliminación de la torre de refrigeración causante y con ello limitar la cantidad de pacientes identificados así como el rápido diagnóstico y tratamiento apropiado de estos pacientes.

0014-2565 / © 2024, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.