



## 515 - MORTALIDAD INTRAHOSPITALARIA EN PACIENTES MAYORES DE 80 AÑOS CON INFECCIÓN POR INFLUENZA (2016-2022)

**Fátima Valero Samper**, Mayarí Tortosa González, Ester Lobato Martínez, Almudena López García, Héctor Pinargote Celorio y José Manuel Ramos Rincón

Hospital General Universitario de Alicante, Alicante, España.

### Resumen

**Objetivos:** La infección por influenza es un problema relevante de salud pública, cuyas tasas de mortalidad varían entre las diferentes poblaciones. Los objetivos de este estudio son evaluar la mortalidad de pacientes ingresados por influenza mayores de 80 años e identificar los principales factores de riesgo asociados.

**Métodos:** Se ha realizado un estudio retrospectivo en un Hospital General de Alicante, incluyendo a todos los pacientes ingresados por infección por influenza entre enero de 2016 y diciembre de 2022. La mortalidad intrahospitalaria se expresa según la tasa de letalidad. Las variables con un p valor inferior a 0,1 en el análisis univariable se incluyeron en el análisis multivariable para identificar los factores de riesgo de mortalidad.

**Resultados:** Se incluyeron 554 pacientes con edad igual o superior a 80 años, de ellos fallecieron 60 (11,6%). Los aspectos demográficos, comorbilidades, complicaciones intrahospitalarias, y tratamiento de los pacientes fallecidos y no durante el ingreso se recoge en la tabla. Tras el análisis multivariado, la tasa de letalidad aumentaba con la edad (ORa 1,073, p = 0,018), presencia de demencia (ORa 2,751, p < 0,001), insuficiencia respiratoria, (ORa 3,048, p < 0,001), neumonía no debida a influenza (ORa 2,903, p = 0,008), y sepsis (ORa 3,613, p = 0,027).

Factores de riesgo de mortalidad en pacientes ingresados por influenza mayores de 80 años			
Edad ≥ 80 años (N = 554)			
Variables	Vivos	Muertos	p
n = 490 (88,4%)	n = 64 (11,6%)		
Demográficas			
Sexo masculino, n (%)	213 (43,5)	29 (45,3)	0,78
Edad en años, mediana (IQR)	86 (83-90)	89 (85-93)	0,001
Estancia en días, mediana (IQR)	6 (4-10)	7 (3-15)	0,89
Tipo de virus influenza, n (%)			
A	321 (79,1)	42 (76,4)	0,65
B	85 (20,9)	13 (23,6)	
Comorbilidades, n (%)			

Fumador	93 (19,0)	7 (10,3)	0,12
Hipertensión	165 (33,7)	14 (21,9)	0,058
Diabetes mellitus, no complicada	134 (27,3)	16 (25,0)	0,69
eGFR $\leq$ 60 mL/min/m <sup>2</sup>	174 (35,5)	25 (39,1)	0,58
Neoplasia	46 (9,4)	7 (10,9)	0,69
Enfermedad pulmonar crónica	160 (32,7)	20 (31,3)	0,82
Enfermedad cardiovascular	54 (11,0)	7 (10,9)	1,00
Obesidad	37 (7,6)	5 (7,8)	1,00
Enfermedad cerebrovascular	69 (14,1)	4 (6,3)	0,081
Demencia	64 (13,1)	18 (28,1)	0,001
Diabetes mellitus, complicada	30 (6,1)	5 (7,8)	0,58
Trasplante	66 (4,4)	1 (1,0)	0,12
Infección por VIH	1 (0,2)	0 (0,0)	1,00
Coinfecciones, n (%)			
COVID-19	9 (1,8)	1 (1,6)	1,00
RSV	2 (0,4)	0 (0,0)	1,00
Complicaciones, n (%)			
Insuficiencia respiratoria	141 (28,8)	35 (54,7)	< 0,001
Insuficiencia cardíaca	173 (35,3)	31 (48,4)	0,041
Fibrilación auricular	161 (32,9)	25 (39,1)	0,32
Neumonía por influenza	78 (15,9)	17 (26,6)	0,034
Fracaso renal agudo	74 (15,1)	19 (29,7)	0,003
Neumonía por no debida a influenza	41 (8,4)	15 (23,4)	0,001
Sepsis	9 (1,8)	8 (12,5)	< 0,001
Ingreso en UCI	0 (0,0)	1 (1,6)	0,12
Tratamiento, n (%)			
Oseltamivir	419 (85,5)	48 (75,0)	0,030
Duración tratamiento, días, mediana (IQR)	2 (4-5,5)	2 (0,3-5)	0,001

*Conclusiones:* La mortalidad es relevante en mayores de 80 años. La insuficiencia respiratoria es el principal factor en mayores de 80 años; además presentaban una mayor mortalidad si presentan demencia y neumonía no producida por influenza.