Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S822

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

778 - TRIPANDEMIA EN MEDICINA INTERNA

Tatiana Pire García, Jesús San Román de Lucas, Samuel Díaz Planellas, Almudena Bartolomé Muñoz, Marta Bacete Cebrián, Antonio Muiño Míguez y María Gómez Antúnez

Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Comparar las características y evolución de las infecciones por SARS-CoV-2, Influenza y virus respiratorio sincitial (VRS) en pacientes hospitalizados en Medicina Interna en periodo invernal postpandemia COVID-19.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo que incluyó pacientes hospitalizados por infección respiratoria por influenza, SARS-CoV-2 y VRS en un hospital de tercer nivel, entre diciembre de 2023 y enero de 2024. Se comparó las características clínicas, tratamientos recibidos y evolución.

Resultados: Se obtuvo un total de 273 pacientes ingresados por infección respiratoria aguda. En 129 pacientes (47,25%) hubo una confirmación etiológica mediante exudado nasofaríngeo, siendo 85 de los pacientes (65,89%) influenza A o B, 22 (17,05%) SARS-CoV-2 y los 22 restantes VRS (tabla). La mediana de edad para la infección por VRS fue de 86 años, significativamente mayor que para los otros dos agentes etiológicos. No hubo diferencias entre grupos para las características basales registradas, incluyendo el diagnóstico previo de asma o enfermedad pulmonar obstructiva crónica. No hubo más datos clínicos sugestivos de gravedad en ninguno de los grupos. Se observó mayor elevación de la proteína C reactiva (PCR) en el grupo de infección por SARS-CoV-2, siendo esta diferencia significativa. No observamos diferencias significativas para el uso de soporte oxigenoterápico o ventilatorio, estancia hospitalaria. ingreso en UCI o mortalidad. La mortalidad intrahospitalaria en los pacientes con VRS fue del 9%, frente al 3,6% en influenza y 4,5% en SARS-CoV-2 (p = 0,5).

	Influenza (N = 85)	SARS-CoV-2 (N = 22)	VRS (N = 22)	p
Edad (mediana)	77	83	86	0,01
Sexo varón	48,8%	33%	40,9%	0,41
Antecedentes personales				
DM	39,7%	36,3%	28,5%	0,64

HTA	68,2%	81,8%	76,2%	0,40
Dislipemia	60,0%	59,1%	68,2%	0,76
EPOC	21,1%	9,5%	4,5%	0,11
Asma	8,3%	19,0%	18,2%	0,24
Insuficiencia cardíaca	30,5%	22,7%	27,2%	0,76
Enfermedad renal crónica	14,1%	13,6%	9,0%	0,82
Obesidad	26,2%	15,0%	18,2%	0,47
Inmunosupresión	10,9%	0	13,3%	0,45
Características clínicas al ingreso				
Disnea	82,3%	72,7%	72,7%	0,44
Tos	91,7%	77,2%	95,4%	0,08
Expectoración	61,2%	66,6%	72,7%	0,58
Fiebre	55,2%	54,5%	45,5%	0,71
Dolor torácico	28,2%	4,5%	27,2%	0,06
Frecuencia cardíaca (mediana)	95	93	85	0,21
Taquipnea	27,3%	42,8%	23,8%	0,31
Valores analíticos				
Leucocitos	8.150	9.550	10.000	0,08
Neutrófilos	6.350	8.050	7.400	0,10

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

Plaquetas	190.000	244.000	229.500	0,01
Fibrinógeno (mg/dL)	599	681	517	0,02
NT-proBNP (ng/L)	1.545	1.783	587	0,31
Proteína C reactiva (mg/L)	62	108	38	0,05
Tratamientos de soporte				
Oxigenoterapia convencional	88,1%	95,2%	90,9%	0,62
OCNAF	8,3%	9,1%	4,5%	0,82
VMNI	5,9%	0	4,5%	0,51
VMI	1,2%	0	0	0,78
Evolución				
Días de estancia hospitalaria (mediana)	7	6	7	0,81
Ingreso en UCI	8,2%	0	4,5%	0,34
Exitus	3,6%	4,5%	9,0%	0,56

Discusión: El VRS, la influenza y el SARS-CoV-2 son los patógenos más importantes asociados con la infección respiratoria aguda en el mundo. Los síntomas son similares para las tres infecciones, y los patrones estacionales anuales del VRS y la influenza se superponen en gran medida. Esto ha llevado a acuñar el término tripandemia. Nuestro estudio analiza las características y la evolución de las infecciones por estos tres agentes etiológicos en pacientes hospitalizados en un servicio de Medicina Interna durante el periodo invernal pospandemia COVID-19. Con una muestra de 273 pacientes ingresados por infección respiratoria aguda, la etiología viral más frecuente fue influenza, con un 65,89% de los pacientes. Aunque la mediana de edad fue similar entre los grupos, los pacientes con infección por VRS presentaron una edad significativamente mayor, siendo el 86% de ellos de avanzada edad. Este hallazgo es consistente con estudios anteriores que han destacado la importancia del VRS como causa de morbilidad y mortalidad en adultos mayores.

Conclusiones: Nuestro estudio muestra las similitudes entre las infecciones respiratorias que requieren hospitalización por influenza, SARS-CoV-2 y VRS durante la temporada de invierno. Destacamos el impacto del VRS en personas más mayores, con mayor mortalidad, lo que nos debe hacer hincapié en la prevención con la vacunación y en la necesidad de más estudios sobre tratamientos antivíricos. Las campañas de vacunación han podido influir en la presencia y gravedad progresivamente menor de la infección SARS-

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

CoV-2.

Bibliografía

1. Surie D, Yuengling KA, DeCuir J, Zhu Y, Gaglani M, Ginde AA, et al. Disease Severity of Respiratory Syncytial Virus Compared with COVID-19 and Influenza Among Hospitalized Adults Aged ? 60 Years, February 2022-May 2023. MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 2023;72(40):1083-18.

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