



1342 - LA GRIPE EN PACIENTES MAYORES DE 85 AÑOS. MÁS COMORBILIDAD MENOS INFLAMACIÓN

Jesús Alonso Carrillo, Marta Obra Pinacho, Carmen Leciñena Jiménez, José Barrau Arnedillo, Estíbaliz Arrieta Ortubay, Paula Rubio Mayo, Antonio Lalueza Blanco y Mario Cereza Latre

Hospital 12 de Octubre, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Describir las características clínicas y analíticas de los pacientes mayores de 85 años diagnosticados de gripe en la temporada 2022-2023 que precisaron ingreso hospitalario y compararlos con controles jóvenes.

Métodos: Estudio prospectivo de cohortes en adultos con diagnóstico confirmado de gripe, mediante reacción en cadena de la polimerasa con transcriptasa inversa (rt-PCR) frente a virus de la gripe A o B realizado en exudado nasofaríngeo o test rápido de gripe, que precisaron hospitalización por este motivo entre noviembre de 2022 y abril de 2023 en un hospital terciario en Madrid (España). Se definió al fallo ventilatorio (FV) como la ratio entre saturación arterial de oxígeno y fracción inspirada de oxígeno (ratioSaO₂/FiO₂) 85 años al diagnóstico de la infección por Influenza. Se realizó una comparación estadística entre la cohorte de pacientes mayores de 85 años y el resto de la población.

Resultados: Se incluyeron 286 pacientes, 76 de ellos mayores de 85 años (26,6%). La edad media de la cohorte de pacientes mayores es de 90 años \pm 3,7, mayoritariamente mujeres (67,1 vs. 45,7%; $p < 0,001$) y el índice de Charlson fue superior ($5,9 \pm 1,9$ vs. $3,8 \pm 2,6$). Los pacientes más mayores eran más hipertensos, requerían más anticoagulación y presentaban una tasa de vacunación superior (tabla 1). A su llegada a urgencias los pacientes más ancianos que ingresan presentan mejor situación clínico-analítica FiO₂, ePafí y saturación menos elevada, así como variables bioquímicas: LDH, PCR y CK inferiores a los pacientes más jóvenes. Sin embargo, los días de ingreso y la mortalidad global tanto relacionada como no relacionada con la gripe fue superior (10,5 vs. 2,9%; $p < 0,001$) sin objetivarse más secuelas a largo plazo (tabla 2).

Tabla 1	Mayor o igual a 85 años (n = 76)	Menores de 85 años (n = 210)	p
Características basales			
Edad, media; años (DE)	90 (DE 3,7)	62,5 (DE 16,9)	p < 0,001
Sexo (mujer)	52 (67,1%)	96 (45,7%)	p < 0,001
Charlson, medio; puntos	5,9 (DE 1,9)	3,8 (DE 2,6)	p < 0,001
Hipertensión arterial	58 (76,3%)	114 (54,3%)	p < 0,01

Anticoagulante	36 (47,4%)	38 (18,1%)	p < 0,01
Dislipemia	36 (47,4%)	82 (39%)	0,2
Diabetes mellitus	22 (28,9%)	57 (27,9%)	0,8
Inmunosupresión	1 (2,6%)	37 (17,6%)	p < 0,01
Institucionalizado	15 (19,7%)	6 (2,9%)	p < 0,01
Sobrepeso	18 (23,7%)	63 (30%)	0,5
Índice de masa corporal	27,9 (DE 4,5)	29,6 (DE 8,1)	0,04
Fumador	1 (1,3%)	56 (26,7%)	p < 0,01
Exfumador	15 (19,7%)	50 (23,8%)	0,6
Asma	11 (14,5%)	34 (16,2%)	0,7
EPOC	11 (14,5%)	55 (26,2%)	0,04
Enfermedad cardiovascular	21 (27,6%)	44 (21%)	0,2
Enfermedad renal crónica	12 (34,3%)	23 (65,7%)	0,3
Hepatopatía crónica	0 (0%)	10 (4,8%)	0,05
Patología neurológica	26 (34,2%)	36 (17,1%)	p < 0,01
Vacunación gripe	46 (60,5%)	63 (30%)	p < 0,01
Vacunación neumococo	33 (43,4%)	53 (61,6%)	0,01
Esteroides previos	8 (10,5%)	28 (13,3%)	0,5
Microbiología			
Influenza A	66 (86,8%)	179 (73,1%)	0,7
<i>S. aureus</i>	2 (2,6%)	5 (2,4%)	0,5

Tabla 2			
	Mayor o igual a 85 años (n = 76)	Menores de 85 años (n = 210)	p
Características clínicas y de laboratorio			
Disnea	50 (65,8%)	152 (75,2%)	0,5
Broncoespasmo	44 (57,9%)	117 (55,7%)	0,9
Neumonía	25 (32,9%)	83 (39,5%)	0,4
pO ₂	71 (DE 27,5)	69,9 (DE 15,2)	0,2
Saturación	93,2 (DE 3,9)	92,3 (DE 7,6)	0,02
FiO ₂ (DE)	23,1 (DE 4,0)	25,5 (DE 14,8)	0,01
ePafi (DE)	428 (372-444)	432 (380-448)	0,01
PaFi (RIC)	357 (319-467)	335 (272-449)	0,09
Tensión arterial sistólica (DE)	138,5 (DE 22,3)	127,0 (DE 25,5)	0,3
Frecuencia cardíaca (DE)	87,8 (DE 17,4)	97,5 (22,0)	0,04
qSOFA (DE)	0,5 (DE 0,6)	0,4 (0,5)	0,2
Linfocitos/uL	8,6 (DE 4,2)	8,9 (DE 4,8)	0,04
Linfopenia (< 300/uL)	0 (0%)	5 (2,4%)	0,4
Trombopenia (< 100.000/ul)	10 (13,2%)	25 (11,9%)	0,8
Anemia (< 9 g/dl)	3 (3,9%)	10 (4,8%)	0,7
LDH (DE) IU/L	249 (215-315)	293 (241-384,8)	< 0,01
PCR (DE) mg/dL	9,7 (DE 8,2)	12,1 (DE 10,4)	0,09
Ferritina (DE) ng/mL	301,5 (202,3-486,5)	356 (180-751)	0,7
Elevación de transaminasas	12 (15,8%)	56 (26,7%)	0,08
Creatina-Kinasa (RIC)	79,0 (48-119,8)	124,5 (54-385)	< 0,01
Manejo de la infección			
Oseltamivir	67 (88,2%)	175 (83,3%)	0,2
Antibiótico empírico	51 (67,1%)	156 (74,3%)	0,2

Esteroides	45 (59,2%)	130 (61,9%)	0,2
Oxigenoterapia	54 (71,1%)	142 (67,6%)	0,6
Volumen de oxígeno	3,3 (DE 4,5)	6,3 (DE 1,5)	0,02
VMNI	2 (2,6%)	12 (5,7%)	0,3
VMI	0 (0%)	10 (4,8%)	0,1
SDRA	2 (2,6%)	10 (4,8%)	0,5
Inotropos	0 (0%)	11 (5,2%)	0,04
Resultados			
Días de ingreso	7,4 (DE 11,2)	6,4 (DE 7,5)	0,05
Fallo ventilatorio	10 (13,2%)	30 (14,3%)	0,8
Exitus hospitalario	8 (10,5%)	6 (2,9%)	0,02
Exitus no relacionado	5 (6,6%)	3 (1,4%)	0,02
Asistencia a 30 días	16 (21,1%)	33 (15,7%)	0,3
Fibrilación auricular paroxística	2 (2,6%)	9 (4,3%)	0,7
Trombosis venosa profunda	0 (0%)	3 (1,4%)	0,3

Conclusiones: Un 27% de los pacientes que ingresan por gripe tienen más de 85 años, presentan más comorbilidades asociadas que los pacientes jóvenes. Los pacientes mayores que ingresan presentan mejor situación clínico-analítica a su llegada a urgencias (menor ePafi, FiO2, saturación, LDH, PCR y CK). Presentan una mortalidad global superior a los pacientes jóvenes en probable relación a las diferencias en comorbilidad que presentan, sin objetivarse secuelas a largo plazo o consultas a 30 días.