



<https://www.revclinesp.es>

## 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 Laluez 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 (ratioSaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub>) 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 FiO<sub>2</sub>, ePafi 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
pO2	71 (DE 27,5)	69,9 (DE 15,2)	0,2
Saturación	93,2 (DE 3,9)	92,3 (DE 7,6)	0,02
FiO2 (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)	<b>0,01</b>
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)	<b>0,01</b>

### 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)	<b>0,02</b>
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
<i>Exitus</i> hospitalario	8 (10,5%)	6 (2,9%)	0,02
<i>Exitus</i> 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, FiO<sub>2</sub>, 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.