



1738 - DESCRIPCIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE LOS PACIENTES CON ENFERMEDAD POR *LEGIONELLA PNEUMOPHILA* DECLARADA ENTRE 2015-2025

Lina Maria Zapata Vasquez¹, Julia Ollero Ortiz¹, Beatriz Marín González², Isabel Padrino Silva¹ y Ana Bella Sánchez Álvarez¹

¹Medicina interna, Hospital Infanta Elena, Huelva, España. ²Medicina preventiva, Hospital Infanta Elena, Huelva, España.

Resumen

Objetivos: Describir las características clínicas de los casos declarados de infección por *Legionella* spp en nuestra provincia entre 2015- 2025.

Métodos: Estudio descriptivo observacional retrospectivo sobre los casos oficialmente declarados al SVEA (Sistema de Vigilancia Epidemiológica Autonómico) de *Legionella* spp entre los años 2015-2025.

Resultados: Se analizaron 92 pacientes declarados al SVEA, predominantemente varones (71,7%), con una edad media de 63,73 (Dt 13,9). La mayoría tenían antecedentes de tabaquismo (78,6%), siendo fumadores activos el 52,4%. El 27,2% consumían alcohol de forma habitual, y solo el 4,9% eran consumidores de otro tipo de drogas. Dentro de las comorbilidades destacan: hipertensión arterial (49,4%), dislipemia (42,4%), y diabetes mellitus (22,4%). Considerando la escasez de registro en cuanto al estado nutricional de los pacientes, cabe destacar que un 34% (16) eran obesos. Se describió enfermedad cardiovascular establecida en 22 pacientes (26,2%); 12 con cardiopatía isquémica crónica (14,1% del total) y 10 con enfermedad cerebrovascular (11,8%). La insuficiencia cardíaca se encontró en el 25% de la muestra, mayoritariamente con FEVI preservada (72,7%). Se registró enfermedad renal crónica en un 14,1% de pacientes (mayoritariamente estadios 3a y 3b). A nivel pulmonar; el 11,8% y 3,5% presentaron enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) y asma respectivamente, destacando el grado avanzado (GOLD 4) como el más prevalente. La prevalencia de otras patologías respiratorias fue del 15,3% (13 pacientes) siendo la más frecuentes: hipertensión pulmonar (5), y apnea obstructiva del sueño (4). El 16,5% de los pacientes presentaban algún grado de demencia, con evidencia de dependencia funcional significativa en el 21,2% de la muestra. El 26,2% de los pacientes eran pacientes pluripatológicos según los criterios clínicos establecidos en la bibliografía. Estos datos se recogen en detalle en la tabla.

Variable	Muestra (n = 92)
Sexo	N = 92
Hombre	71,7% (66)

Mujer	28,3% (26)
Tabaco	N = 84
Fumadores	52,4% (44)
No fumadores	21,4% (18)
Exfumadores	26,2% (22)
Alcohol	N = 81
Alcoholismo	27,2% (22)
No alcoholismo	69,15% (6%)
Exalcoholismo	3,7% (3)
Otras drogas	N = 81
Consumidor	4,9% (4)
No consumidor	95,1% (77)
Hipertensión	N = 85
Hipertensión	49,4% (42)
No hipertensión	50,65% (43)
Diabetes mellitus	N = 85
Diabetes	22,4% (19)
No diabetes	76,6% (66)
Dislipidemia	N = 85

Dislipidemia	42,4% (36)
No	57,6% (49)
Obesidad	N = 47
Sí	34% (16)
No	66% (31)
Cardiopatía isquémica	N = 85
Sí	14,1% (12)
No	85,9% (73)
Insuficiencia cardiaca (ic)	N = 85
IC FEVI preservada	18,8% (16)
IC FEVI moderadamente deprimida	5,9% (5)
IC FEVI gravemente deprimida	1,2% (1)
Sin IC	74,1% (63)
ERC	N = 85
Sí	14,1% (12)
No	85,9% (73)
Estadios de ERC	N = 12
G1	0%
G2	16,6% (2)

G3a	25% (3)
G3b	33,3% (4)
G4	25% (3)
EPOC	N = 85
Sí	11,8% (10)
No	88,2% (75)
EPOC clasificación	N = 10
Desconocido	20% (2)
GOLD 1	10% (1)
GOLD 2	20% (2)
GOLD 3	10% (1)
GOLD 4	40% (4)
Asma	N = 85
Sí	3,5% (3)
No	96,5% (82)
Otras enfermedades pulmonares	N = 84
Sí	15,3% (13)
No	84,7% (71)
Tipos de otras enfermedades pulmonares	N = 13

Hipertensión pulmonar	38,46% (5)
Apnea obstructiva del sueño (AOS)	30,77% (4)
Neoplasia de pulmón	7,69% (1)
TEP pasado	7,69% (1)
Broncoaspiración de repetición	7,69% (1)
Cirrosis hepática	N = 85
Sí	2 (2,4%)
No	83 (97,6%)
Enfermedad cerebrovascular	N = 84
No	88,2% (74)
Sí	11,8% (10)
Enfermedades autoinmunes	N = 85
Sí	8,2% (7)
No	91,8% (78)
Demencia	N = 85
Sí	16,5% (14)
No	83,5% (71)
Dependencia para ABVD	N = 85
Sí	78,8% (67)

No	21,2 (18)
Pluripatología (Cx pluripatología)	N = 84
Sí	73,8% (62)
No	26,3% (22)

Discusión: Los datos recogidos confirman que la edad avanzada, tabaquismo e inmunosupresión son factores predominantes en los casos de legionelosis, apoyando la necesidad de vigilancia dirigida y estrategias preventivas en poblaciones de riesgo conocidas.

Conclusiones: El perfil epidemiológico típico del paciente con legionelosis observado fue el de un varón en la sexta década de la vida, fumador, dependiente y con comorbilidades múltiples, especialmente cardiovasculares (hipertensión arterial, dislipemia, diabetes, insuficiencia cardiaca o cardiopatía isquémica crónica entre otras). La alta prevalencia de tabaquismo y consumo habitual de alcohol apoya el impacto de estos hábitos tóxicos como factores predisponentes clave para la infección por *Legionella*. La demencia, dependencia funcional y pluripatología definida según criterios clínicos establecidos, se recogió en una proporción destacable de nuestra muestra, aumentando el nivel de complejidad y fragilidad de los pacientes. Nuestros resultados resaltan la importancia de considerar la comorbilidad múltiple y la fragilidad en el abordaje de la legionelosis. Las estrategias de atención médica deben ser integrales, enfocándose no solo en tratar la infección, sino también en optimizar las condiciones subyacentes del paciente y mitigar los factores de riesgo, con el fin de mejorar los resultados clínicos en esta población vulnerable.