

1219 - ESTUDIO DESCRIPTIVO DE PACIENTES INGRESADOS POR NEUMONÍA NEUMOCÓCICA EN LA PLANTA DE MEDICINA INTERNA DE UN HOSPITAL COMARCAL

Guillermo Alcalá Rivera, Paloma Malo Rico, Raquel Cerro Rodríguez, Julio Manuel Moreno Salcedo, Antonio Joaquín López Ruíz, Eugenio Antonio Ramos Pérez, Guido Collazos Fernández y Mónica Loring Caffarena

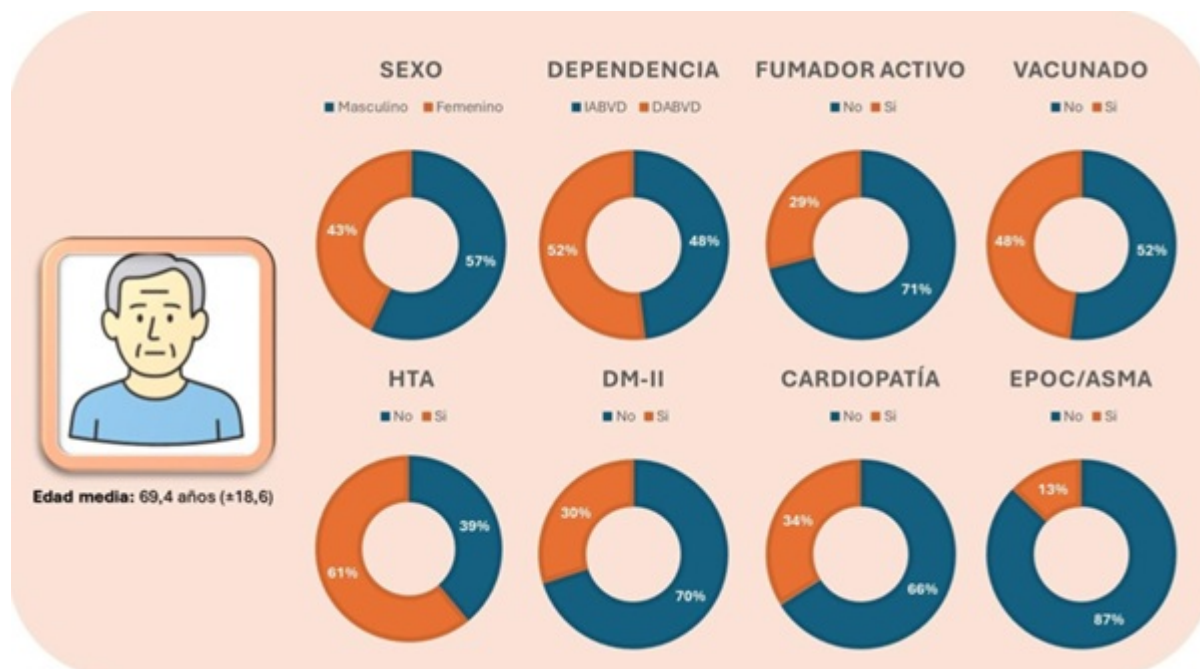
Medicina Interna, Hospital Comarcal de la Axarquía, Torre del Mar-Málaga, España.

Resumen

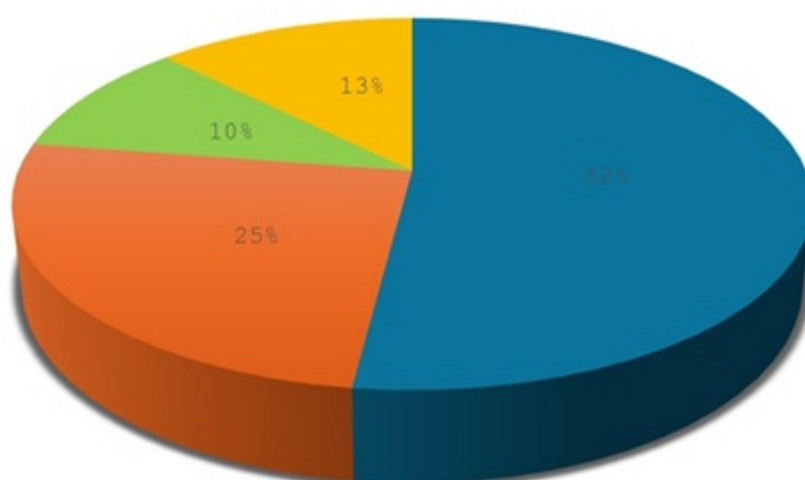
Objetivos: La neumonía por *Streptococcus pneumoniae* es una de las infecciones que más ingresos hospitalarios genera. El objetivo es analizar las características generales, comorbilidades y factores predictivos de mortalidad de los pacientes ingresados durante el año 2023 y 2024 en el servicio de Medicina Interna de un hospital comarcal.

Métodos: Estudio transversal retrospectivo de 90 pacientes ingresados en el Servicio de Medicina Interna de un hospital comarcal entre enero 2023-diciembre 2024. Se han recogido un total de 37 variables mediante la revisión de historias clínicas.

Resultados: De los 90 pacientes ingresados por neumonía neumocócica, el 93,3% de los casos eran de origen comunitario. La edad media fue de 69,4 años ($\pm 18,6$), predominando el sexo masculino (57%). El 52% presentaba dependencia para las actividades básicas de la vida diaria y el 29% eran fumadores activos. Respecto a la vacunación frente a neumococo, solo el 48% de los casos había recibido algún tipo de dosis, de los cuales el 53% había recibido la vacuna conjugada de 13 serotipos, el 26% la de 23 serotipos y el 21% la 20-valente. En lo que se refiere a comorbilidades, el 61% era hipertenso, el 30% diabético tipo II, el 34,4% presentaba cardiopatía objetivada mediante ecocardiograma y el 13,3% padecía alguna enfermedad respiratoria tipo EPOC o asma. En relación con el estado inmunológico, destacó que un 12% eran inmunodeprimidos y un 10% presentaba cáncer activo. Por su parte, la media de días de ingreso fue de 7,64 días ($\pm 4,3$). Al inicio de este, un 21,1% de pacientes mostró alteración el nivel de consciencia (Escala de Glasgow < 13) y un 32,2% inestabilidad hemodinámica (TAS < 90 mmHg o TAD < 60 mmHg), además de que el 32,2% cumplió criterios de sepsis y el 17,8% de shock séptico. La coinfección se presentó en el 14,6% de los pacientes. En cuanto al tratamiento, el 93,1% recibió betalactámicos; de ellos, un 41,4% en combinación con azitromicina. Solo el 3,4% recibió tratamiento alternativo por alergia. El 92,2% precisó oxigenoterapia durante el ingreso, el 46,7% requirió soporte respiratorio no invasivo (GNAF o VMNI), y el 7,8% llegó a precisar ventilación mecánica invasiva (VMI). Con relación a las complicaciones, un 14,4% presentó derrame paraneumónico y el 6,7% desarrolló empiema que precisó drenaje. Correspondiente a la evolución desfavorable, el ingreso en UCI fue necesario en el 18,9% de los casos. El 4,4% reingresó por neumonía. La mortalidad intrahospitalaria (*exitus*) fue del 18,9%.



% Vacunados



■ No vacunados ■ 13 Serotipos ■ 20 Serotipos ■ 23 Serotipos

Conclusiones: La neumonía neumocócica sigue suponiendo una causa importante de ingreso hospitalario. A pesar de los programas de prevención, la vacunación antineumocócica se encontró presente en menos del 50% de los casos, por lo que debe seguir siendo un objetivo primordial de salud pública. A pesar de la administración de tratamiento antibiótico adecuado y soporte respiratorio, se ha evidenciado una mortalidad cercana al 19% y una tasa de ingreso en UCI del 19%. Factores como la confusión y la presencia de sepsis y/o *shock* se asociaron con mayor gravedad.