



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

841 - INFECCIÓN POR VIRUS RESPIRATORIO SINCITAL (VRS) EN PACIENTES DE EDAD AVANZADA (OCTOGENARIOS Y NONAGENARIOS)

Fátima Valero Samper, Mayarí Tortosa González, Olga Medina García, Ester Lobato Martínez, Almudena López García, Alejandro Pérez Sanz, Rosario Sánchez Martínez y José Manuel Ramos Rincón

Medicina Interna, Hospital General Universitario de Alicante, Alicante, España.

Resumen

Objetivos: Los objetivos de este estudio son estudiar las características de los pacientes ingresados por VRS y analizar los factores de riesgo asociados a mortalidad en pacientes mayores de 80 años.

Métodos: Se ha realizado un estudio retrospectivo en un Hospital General Universitario de tercer nivel, incluyendo a todos los pacientes adultos ingresados por infección por VRS entre 2016 y 2023, diagnosticados mediante una PCR positiva. Se recogieron las características demográficas y clínicas de los pacientes incluidos en el estudio. Se analizaron los factores de riesgo clínicos y analíticos asociados a mortalidad en pacientes mayores de 80 años. Las asociaciones se expresaron como *odds ratio* (OR) y las variables con un $p < 0,05$ en el análisis univariable se incluyeron en el análisis multivariable para identificar los factores de riesgo de mortalidad.

Resultados: De los 367 pacientes ingresados por infección por VRS, 157 (42,8%) tienen una edad ≥ 80 años y 210 tenían menos de 80 años. En este grupo de pacientes, se observó una mayor proporción de mujeres (68,8 vs. 51,0%; $p < 0,001$) con respecto a los menores de 80 años y tenían más comorbilidades, incluyendo hipertensión (49,7 vs. 39%; $p < 0,004$), enfermedad renal crónica (47,1 vs. 31,0%; $p = 0,002$), insuficiencia cardíaca (40,1 vs. 17,1%; $p < 0,001$), diabetes mellitus (31,8 vs. 21,9%; $p = 0,041$), demencia (17,2 vs. 2,9%; $p < 0,001$), dependencia (61,1 vs. 30,5%; $p < 0,001$) y fragilidad (72,4 vs. 37,8%; $p < 0,001$). Los pacientes mayores de 80 años presentaron menores tasas de cáncer (11,5 vs. 19,5%; $p = 0,044$), leucemia (0,6 vs. 5,7%; $p = 0,009$) e ingreso en UCI (0,0 vs. 5,2%). La mortalidad fue mayor en los pacientes con una edad ≥ 80 años en comparación con aquellos con < 80 años (8,9 vs. 4,8%; $p = 0,003$). En cuanto a los factores de riesgo de mortalidad intrahospitalaria en pacientes ≥ 80 años, en el análisis multivariable se observó que la sepsis (OR 9,72, IC95% (1,2-78,19); $p = 0,032$) y la creatinina elevada $> 1,4$ mg/dL (OR 3,68, IC95% (1,07-12,62; $p = 0,038$) eran predictores de mortalidad de forma significativa y casi enfermedad cerebrovascular (OR 3,92, IC95% (0,97-15,84); $p = 0,055$) y la HTA como un factor protector (OR 0,25, IC95% (0,06-1,03); $p = 0,055$). Mientras que, en cuanto a la fragilidad y la dependencia, no se observaron asociaciones significativas con la mortalidad en el análisis multivariable.

Conclusiones: Los mayores de 80 años presentan más comorbilidades, mayor dependencia y fragilidad. Además, estos pacientes ingresan menos frecuentemente en la UCI. La mortalidad es cerca 9% en mayores de 80 años y se asociaba con el fallo renal y la presencia de sepsis en el momento del ingreso.