



## I-172 - ¿ES MÁS GRAVE LA INFECCIÓN POR VIRUS DE LA GRIPE A EN PACIENTES MUY ANCIANOS QUE REQUIEREN HOSPITALIZACIÓN?

C. Castillo<sup>1</sup>, J. Laureiro<sup>1</sup>, M. Carnevali<sup>1</sup>, O. Pascual<sup>1</sup>, J. Cornejo<sup>2</sup>, M. Folgueira<sup>2</sup>, C. Díaz-Pedroche<sup>1</sup> y C. Lumbreras<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, <sup>2</sup>Microbiología. Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid.

### Resumen

**Objetivos:** Parece razonable pensar que la infección por el virus de la gripe podría tener un peor pronóstico en aquellos pacientes añosos, sin embargo existe poca literatura al respecto. En este trabajo se pretende describir las características epidemiológicas, clínicas, así como el pronóstico en la infección por el virus de la gripe en pacientes > 85 años y compararlos con los pacientes más jóvenes.

**Material y métodos:** Estudio observacional prospectivo en el Hospital Universitario 12 de Octubre en el que se incluyeron a todos los pacientes > 18 años diagnosticados de infección por el virus de la gripe mediante rRT-PCR en muestras del tracto respiratorio superior que requirieron ingreso hospitalario. Se definieron como muy ancianos los > 85 años.

**Resultados:** Se incluyeron 508 pacientes con una edad media de  $72,81 \pm 15,7$  años. 117 pacientes (23,03%) tenían > 85 años (con una media de  $89,33 \pm 3,19$ ). En los < 85 años la media de edad fue de  $67,87 \pm 14,53$ . El índice de comorbilidad de Charlson fue similar entre ambos grupos, con una mediana de 2 (1-4) en < 85 años y de 2 (1-5) en los mayores (p NS). En los pacientes > 85 años el 82,9% de los casos la infección se debió al subtipo H3N2, mientras que solo el 53,3% en < 85 años. Sesenta y cuatro pacientes > 85 años estaban vacunados (54,7%) vs 163 (41,7%) de los < 85 años (p NS). Al ingreso 50 (52,6%) pacientes de los > 85 años tuvo un qSOFA > 1 vs 128 (43,5%) de los < 85 años (p NS). Veinticuatro pacientes > 85 años (20,5%) presentó neumonía vs 55 (14%) de los < 85 años (p NS). Los > 85 años tuvieron una estancia media de  $10,8 \pm 8,49$  días, siendo  $10,60 \pm 12,90$  días en < 85 años. Presentaron fallo ventilatorio 36 pacientes (7,1%), 7,7% en el grupo > 85 años vs 6,9% en los < 85 años, mientras que fallecieron 30 pacientes (6%), 10,3% en el grupo > 85 años vs 4,7% de los < 85 años (ambos con p NS). La mortalidad relacionada fue del 3,9% en los < 85 años y del 10,3% en > 85 años (p = 0,017). Analizando en función de los subtipos del virus de la gripe, 7 pacientes (3,4%) de los < 85 años infectados por H3N2 fallecieron por causas relacionadas con la infección, ocurriendo esto en 8 pacientes (4,5%) de los infectados por H1N1pmd09 (p = 0,014). En el grupo de los > 85 años, fallecieron por la infección debida a H3N2 y a H1N1pmd09 10 (10,3%) y 2 (10%) pacientes respectivamente (p NS).

**Discusión:** En nuestro estudio se aprecia tendencia a una mayor mortalidad en los pacientes > 85 años, sin que se encuentren diferencias en las características basales ni en el curso clínico que permitan explicarla. De ello puede interpretarse que la edad es un factor que se asocia a mayor mortalidad de forma independiente, aunque harían falta más análisis en este sentido. Por otro lado,

a pesar de apreciarse esta tendencia a la mayor mortalidad, llama la atención que no sea significativamente mayor que en los < 85 años. Esto podría explicarse por el hecho de que en > 85 años la infección está causada más frecuentemente por el subtipo H3N2, que tiene un curso clínico menos virulento. Esto es congruente con los resultados obtenidos al comparar dentro de cada grupo de pacientes la mortalidad relacionada en aquellos infectados por H3N2 vs los infectados por H1N1pmd09. Finalmente, llama la atención que la mortalidad global y la relacionada con la infección en > 85 años es la misma y la estancia media de ambos grupos es similar. Puede interpretarse de esto que los > 85 años que fallecen lo hacen por la propia infección y no como consecuencia de la nosocomialidad u otras comorbilidades.

*Conclusiones:* No hemos encontrado diferencias significativas en cuanto a la severidad y pronóstico en pacientes añosos, si bien sí que parece existir una tendencia a presentar mayor mortalidad, sin encontrar variables en nuestro estudio que a priori lo justifiquen. Además, los pacientes > 85 años que fallecen en nuestro análisis lo hacen todos por causas relacionadas con la infección. Todo ello parece indicar que es una infección grave en pacientes muy ancianos, pero no nos permite afirmar que tiene un curso más agresivo que en los pacientes más jóvenes.