



I-131 - IMPACTO DE LA EPIDEMIA DE GRIPE EN EL INVIERNO 2017-18 EN UN HOSPITAL UNIVERSITARIO DE REFERENCIA

E. Nart Puente¹, J. Binetti¹, G. García Pardo², M. Olona Cabasés², C. Gutiérrez Fornes³, M. Sirisi Escoda¹, E. Yeregui Etxeberria¹ y L. Canadell Vilarrasa⁴

¹Medicina Interna, ²Medicina Preventiva, ³Biología Molecular, ⁴Farmacia. Hospital Universitario Joan XXIII. Tarragona.

Resumen

Objetivos: Evaluar la epidemia de gripe en el H.U.T. Juan XXIII, durante el invierno 2017-18 y realizar un estudio comparativo entre casos comunitarios y nosocomiales.

Material y métodos: Estudio retrospectivo realizado en un hospital universitario de referencia que participa en la red de vigilancia de casos graves de gripe, en mayores de 16 años diagnosticados de gripe durante el invierno 2017-18 y que requirieron ingreso hospitalario. Se analizaron características demográficas, epidemiológicas, comorbilidades, clínicas, estado vacunal, adquisición de la gripe, tratamiento recibido y mortalidad. El diagnóstico de gripe se realizó con la sospecha clínica y la confirmación mediante PCR. Se consideró gripe comunitaria cuando la clínica aparecía hasta las 72 horas de ingreso y nosocomial cuando lo hacía partir de 3 días de admisión en el hospital. En todos los pacientes se efectuó un frotis nasofaríngeo y se analizó mediante PCR en tiempo real con detección de virus influenza B, influenza A y virus pandémico (AH1N1) mediante Xpert® Flu (Cepheid®). La comparación de grupos se ha realizado con la prueba de la ji cuadrado para v. categóricas y análisis varianza para v. continuas. Nivel significación p < 0,05. Análisis de los datos mediante programa SPSS versión 15.

Resultados: Se realizó PCR para gripe en 165 enfermos. 144 (87%) requirieron ingreso. De éstos, 123 pacientes fueron etiquetados de infección comunitaria y 21 nosocomial. En 63% de pacientes la infección fue por Influenza B. La edad media $68,6 \pm 14,6$ años, predominando en varones (65,3%). El 81% tenía alguna comorbilidad: respiratoria 34%, renal 30,5% e inmunodepresión 17%. La presentación clínica fue: neumonía en 60 pacientes (42%), insuficiencia respiratoria 44 y otras infecciones respiratorias en 71. Ingresaron en UCI 20 pacientes (14%), sin diferencias significativas en cuanto a tipo de virus. El 24% presentó coinfección, siendo el más frecuente *Streptococcus pneumoniae* (10 pacientes) seguido de *Staphylococcus aureus* y *Haemophilus influenzae*. El 95% recibieron tratamiento con oseltamivir y el 79,6% recibieron además antibioterapia. En 36 pacientes (25%) se confirmó la vacunación previa, 65 (45%) no estaban vacunados y en el 28% se desconocía el estado vacunal. De los vacunados, el 26% presentaban infección por Influenza A, el 25% por Influenza B y el 18% por Influenza A (H1N1). Durante el periodo epidémico se produjeron 15 muertes (10,4%). En 8 (5,5%) se evidenció relación con el episodio gripal. En estos casos, el 75% presentaban coinfección asociada y el 87,5% tuvieron infección por virus B. Tras el estudio comparativo entre los grupos de gripe comunitaria y nosocomial no se encontraron diferencias significativas en: demografía, comorbilidad, ingreso en UCI y estado vacunal. Tampoco en la presentación clínica, aunque el 47,6% tenían neumonía y el 90% insuficiencia respiratoria. Alcanzó significación estadística ($p = 0,02$) la coinfección por otros microorganismos, que fue más frecuente en el grupo nosocomial. En el grupo de gripe

nosocomial hubo 5 exitus pero ninguno directamente relacionado con el episodio gripal.

Discusión: La infección nosocomial por Influenza virus está infraestimada y la presencia de brotes nosocomiales son muy variables. Nuestros datos sugieren que la gripe nosocomial se comporta de forma similar a la gripe comunitaria, con más incidencia de coinfección. Se recomienda incentivar vacunación de pacientes y personal sanitario, mantener medidas de precaución adecuadas ante el diagnóstico de gripe e iniciar tratamiento antiviral y antibiótico precoz, para prevenirla en pacientes y sanitarios.

Conclusiones: Ocho de cada diez pacientes tenían alguna comorbilidad. El virus más frecuentemente implicado fue Influenza B. El 25% de los pacientes diagnosticados de gripe estaban vacunados. El 14,5% de casos de gripe en nuestro centro fue nosocomial con un comportamiento clínico similar a la comunitaria, excepto en la coinfección.