Rev Clin Esp. 2018;218(Espec Congr):1076

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-272 - CONSULTA DE SEGUIMIENTO DE MUJERES EMBARAZADAS CON CUADRO GRIPAL DURANTE EL PERIODO ESTACIONAL INVERNAL 2017/18

E. Bidegain Garbala, B. Lacruz Escalada, A. Gómez Garduño, B. Llorente Díez, A. Villanueva Fortún, B. Salmón García, T. Carrasquer Pirla y M. Ruiz Castellano

Medicina Interna. Complejo Hospitalario de Navarra. Pamplona (Navarra).

Resumen

Objetivos: Analizar la utilidad de una consulta de seguimiento de mujeres embarazadas con sospecha de gripe una vez iniciado el tratamiento antiviral en el Servicio de Urgencias.

Material y métodos: Estudio descriptivo observacional retrospectivo que incluye a 26 mujeres embarazadas con clínica compatible con un cuadro gripal durante el periodo comprendido entre diciembre 2017 y abril 2018. Se estableció un protocolo en el cual se realiza una valoración clínica junto con la extracción de frotis nasofaríngeo a toda mujer embarazada con sospecha de gripe y se inicia tratamiento precoz con inhibidores de la neuraminidasa (oseltamivir 75 mg/12 horas). Se remite a la paciente a consulta de seguimiento al día siguiente, donde se revalora a la paciente y se decide continuar el tratamiento iniciado hasta completar 5 días en caso de que el resultado del test confirmatorio mediante PCR influenza sea positivo.

Resultados: La edad media fue de 29,6 años (rango entre 18 y 41); 11 (42%) mujeres estaban en el 3º trimestre de gestación, 8 (31%) en el segundo trimestre y 7 (27%) en el primer trimestre. El 23% presentaba alguna patología médica (autoinmune, endocrina y respiratoria). Más de la mitad de las pacientes (53,85%) no estaban vacunadas frente a la gripe. Los resultados de la PCR fueron los siguientes; 38,4% influenza B +, 27% influenza AH3 +, 3,8% influenza AH1N1+, 3,8% virus sincitial respiratorio, 27% negativo. No hubo diferencias significativas entre las pacientes vacunadas/no vacunadas (p 0,76). En las pacientes con resultado negativo para virus influenza se suspendió el tratamiento con oseltamivir. En dos casos (7,6%) se añadió tratamiento antibiótico por sospecha de sobreinfección bacteriana. Una paciente (3,8%) con PCR influenza positivo suspendió en tratamiento por náuseas e intolerancia oral. Una paciente no vacunada y con antecedentes médicos de asma precisó ingreso hospitalario por influenza AH3.

Discusión: Las mujeres embarazadas y puérperas son un grupo de riesgo para presentar afectación más grave de la infección por virus influenza en comparación con la población general. Por ello, ante la sospecha se recomienda iniciar tratamiento antiviral precoz ya que se asociado con un menor riesgo de ingreso a una unidad de cuidados intensivos y muerte. A pesar de que la vacunación es la estrategia más efectiva para prevenir la infección de virus influenza, llama la atención que más de la mitad de las mujeres embarazas atendidas en la consulta por sospecha de gripe no estaban vacunadas.

Conclusiones: El objetivo de la consulta de seguimiento es realizar un control estrecho de las pacientes para continuar el tratamiento antiviral en caso de PCR positiva y detectar las complicaciones de forma temprana.

0014-2565 / © 2018, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.