Rev Clin Esp. 2014;214 (Espec Congr):200

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-101. - PATRONES RADIOLÓGICOS, ELEVACIÓN DE BIOMARCADORES Y PRONÓSTICO EN PACIENTES INGRESADOS CON SÍNDROME GRIPAL

S. Valero Cifuentes[1], E. Bernal Morel[2], M. Martínez Martínez[1], F. Hernández Felices[1], P. Cardona Materna[1], Á. Muñoz Pérez[2], C. Vera Sánchez-Rojas[1], A. Cano Sánchez[2]

[1]Servicio de Medicina Interna, [2]Servicio de Enfermedades Infecciosas. Hospital General Universitario Reina Sofía. Murcia.

Resumen

Objetivos: Describir los distintos patrones radiológicos y elevación de biomarcadores en pacientes que ingresan con síndrome gripal grave y su posible papel como variables pronósticas. Conocer la proporción en que se objetiva infección por el virus H1N1, y si existe relación entre la positividad de la prueba y las variables mencionadas. Analizar si la presencia de infiltrados y elevación de biomarcadores presenta valor pronóstico.

Métodos: Durante el 1/02 y el 15/03 de 2014 seleccionamos todos los pacientes que ingresaron con clínica compatible con gripe. A todos se les realizó una determinación de genoma del virus influenza mediante PCR en muestra de exudado faríngeo, radiografía de tórax y analítica con prot C reactiva (PCR) y procalcitonina (PCT) Se recogió la evolución de los pacientes (mortalidad, estancia hospitalaria, ingreso en UCI) Comparamos mediante chi cuadrado significancia estadística de la asociación entre las variables “patrón radiológico” y “confirmación de gripe”.

Resultados: Incluimos 92 pacientes, encontrando en 57 (62%) infiltrados en la radiografía diagnosticados como neumonía. Se confirmó la infección por gripe mediante PCR en 30 de los 57 pacientes con infiltrado (52,6%) y en 20 de los 35 (57,1%) sin infiltrado, no habiendo diferencias en la frecuencia de infiltrados observados en pacientes con prueba de la gripe positiva o negativa (60% vs 64,3%, p = 0,67). El tipo de infiltrado más frecuente fue el unilobar, observado en 35 (38%) pacientes, seguido por la neumonía intersticial en 9 (9,8%), neumonía alveolar bilateral en 8 (8,7%) y neumonía multilobar unilateral en 5 pacientes (5,4%) No hubo diferencias en el porcentaje de confirmación microbiológica de gripe en función del tipo de infiltrado, a excepción de la neumonía bilateral: 87,5% de neumonías bilaterales presentaron prueba positiva para gripe vs 51,2% en el resto de casos (p = 0,05) Obtuvimos una PCT elevada (> 0,5) en 5 de los 35 pacientes sin infiltrado (14,3%) frente a 16 de 57 (28%) pacientes con infiltrado (p = 0,2). En pacientes con prueba de gripe positiva la PCT se elevó en el 16,6% de los pacientes con infiltrado frente al 10% en pacientes sin infiltrado (p = 0,6). En pacientes con prueba de gripe negativa la PCT se elevó en el 68,7% de los pacientes con infiltrado y el 15,3% de los pacientes sin infiltrado (p 0,06). Obtuvimos una PCR > 0,5 en 89,2% de pacientes con infiltrado y 69,7% de pacientes sin infiltrado (p 0,06). La estancia media en pacientes con infiltrado fue 7+/- 4,1 días, frente a 10 ± 7,7 días en los pacientes sin infiltrado. Los pacientes con aumento de biomarcadores no tuvieron mayor estancia media. Un 3,3% precisó ingreso en UCI. La mortalidad fue de 4,3%. Estos pacientes presentaron una PCT media de 0,8 y

PCR media 10,7 (similar a la media general).

Discusión: Los infiltrados radiológicos son frecuentes (> 60%) en pacientes que ingresan con síndrome gripal, independientemente de que se confirme o no la infección por virus influenza. No observamos diferencias significativas en el tipo de infiltrado en función de que se hubiera confirmado o no la infección por gripe, a excepción de una mayor confirmación de gripe en los pacientes con infiltrado alveolar bilateral. Encontramos una elevación de PCR en pacientes con infiltrado, independientemente de que se hubiera confirmado o no la infección por gripe, y fue más sensible que la PCT. La PCT se elevó en presencia de infiltrado sólo en aquellos pacientes con prueba de gripe negativa (posible etiología bacteriana de los infiltrados). Los pacientes con confirmación de gripe presentaran niveles de PCT similares, tuvieran o no infiltrados. Ni la presencia de infiltrado ni la elevación de biomarcadores influyó en la estancia ni mortalidad de estos pacientes.

Conclusiones: No existen diferencias en cuanto al patrón radiológico, estancia media ni mortalidad en pacientes con PCR de gripe positiva y negativa. La PCT se encontró elevada sólo en pacientes con infiltrado y prueba de gripe negativa.

0014-2565 / © 2014, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.