



<https://www.revlinesp.es>

I-106. - SERIE DE CASOS DE GRIPE A EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

E. Cobo García, M. Lisa Gracia, C. Salas Pelayo, M. García Hoyos, T. Tigera Calderón, L. Urbina Soto, C. Gutiérrez del Río, C. Valero Díaz de Lamadrid

Medicina Interna. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander. Cantabria.

Resumen

Objetivos: Describir las características clínicas de los pacientes diagnosticados de gripe A (virus influenza H1N1) en un Servicio de Medicina Interna.

Métodos: Se revisaron las historias clínicas de los pacientes con el diagnóstico de gripe A (al ingreso o al alta) en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla (Santander) desde septiembre de 2013 a mayo de 2014. Se recogieron variables clínicas (edad, sexo, factores de riesgo, forma de presentación y comorbilidad), vacunación previa y variables analíticas (proteína C reactiva (PCR mg/dl) y VSG mm/h). Se registraron las pruebas diagnósticas realizadas como la detección del RNA mediante reacción en cadena de la polimerasa (rRT-PCR) y la detección directa de antígeno del virus Influenza H1N1 en el frotis nasal. Se analizó el patrón radiológico en la radiografía de tórax, el tratamiento recibido, la mortalidad y la necesidad de ingreso en UCI.

Resultados: Hubo 45 casos en Medicina Interna (55% varones), lo que supuso el 19% de los diagnósticos de gripe A en nuestro hospital. La media de edad fue de 71 (13) años (34-91a) y la estancia media de 11 (8) días. Más de la mitad de los pacientes tenían HTA, casi un tercio diabetes mellitus tipo 2 y el 23% obesidad (IMC > 30 kg/m²). La mitad de los casos padecía una enfermedad pulmonar crónica (EPOC o asma), el 38% una cardiopatía (isquémica o hipertensiva) y el 16% una insuficiencia renal. Cinco de los pacientes (11%) usaban corticoides. La fiebre (T^a > 38 °C) fue la forma de presentación más frecuente en la mayoría de los casos (82%), seguida de la tos (78%) y la disnea (69%). La mitad de los pacientes tuvieron una insuficiencia respiratoria parcial al ingreso (PO2 60 mmHg). El 67% de los casos no estaban vacunados ese año. En cuanto a las alteraciones analíticas el 75% presentó elevación de la PCR (> 5 mg/dl) y el 62% de la VSG (> 40 mm/h). Los resultados de las pruebas diagnósticas se muestran en la tabla. 44 casos (98%) presentaron una PCR positiva para virus influenza y solo 13 (29%) un antígeno positivo. La sensibilidad del antígeno para el diagnóstico fue del 27%. La mayoría de los casos (77%) fueron diagnosticados desde Urgencias. El mes con mayor número de casos fue enero con 26 casos (58%). En 7 pacientes (16%) se describe una infección bacteriana concomitante. La radiografía de tórax fue normal en la mayoría (53%) mientras que el 11% tenía un patrón intersticial bilateral. Un tercio de los pacientes recibió antibióticos y el 82% oseltamivir (media 4,7 (1,1) días) Cinco casos fallecieron durante el ingreso (11%) Sólo uno requirió ingreso en UCI.

Relación entre PCR y Ag del V. Influenza en frotis nasal

Virus influenza H1N1	PCR Positiva	PCR Negativa
Antígeno positivo	12 (27%)	1 (2%)
Antígeno negativo	32 (71%)	0

Discusión: Los pacientes con gripe A que ingresan en Medicina Interna son de edad avanzada y padecen enfermedades crónicas. Se necesita una sospecha clínica alta para orientar el diagnóstico de este proceso, ya que con frecuencia la radiografía de tórax es normal y la detección del antígeno del virus influenza es negativa.

Conclusiones: Los Servicios de Medicina Interna atienden con frecuencia a pacientes con gripe A. El conocimiento de sus características clínicas puede ayudar a mejorar el manejo de esta enfermedad.