



<https://www.revclinesp.es>

I-065 - EVALUACIÓN DE LAS PRUEBAS DIAGNÓSTICAS EN LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS CON GRIPE EN EL PERÍODO 2014-2015

C. Muñoz Delgado, P. Demelo Rodríguez, I. Valdés Gross, F. Galeano Valle, B. Andrés del Olmo, I. Jiménez Hinarejos, D. Pulfer, L. Vela de la Cruz

Servicio de Medicina Interna A. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid.

Resumen

Objetivos: La gripe es una infección respiratoria vírica causada por el virus influenza, altamente contagiosa. Aunque el diagnóstico etiológico del síndrome gripal en condiciones de epidemia estacional en pacientes adultos es clínico y no requiere pruebas diagnósticas, en el paciente hospitalizado se recomienda la realización de test diagnósticos para su confirmación. El objetivo de nuestro estudio es evaluar la sensibilidad de los test diagnósticos de gripe más empleados en nuestro medio (test rápido y PCR) en todos los casos graves hospitalizados confirmados de gripe durante el brote de gripe estacional de la temporada 2014/2015.

Métodos: Durante el período de 1 de noviembre 2014 a 31 de marzo 2015 se recogieron todos los casos confirmados hospitalizados de gripe en el Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Se revisaron los resultados de los test diagnósticos de gripe realizados (test rápido y PCR) en todos los pacientes.

Resultados: Durante el período de gripe estacional 2014-2015, se registraron 384 casos confirmados hospitalizados de gripe en nuestro centro. El test rápido (XpectFlu A&B[®]) de muestra nasal o faríngea obtenida con torunda, se realizó en 370 casos, resultando positivo en 109, lo que otorga una sensibilidad del 58,6% a la prueba. La reacción en cadena de la polimerasa (PCR) se realizó en 308 pacientes, resultando positivo en 293 (sensibilidad 95,3%). Separando entre gripe A o B, la sensibilidad del test rápido para detección de gripe A fue de 60,1% frente a 56,1% para detección de gripe B. Separando entre gripe A o B, la sensibilidad de la PCR para detección de gripe A fue de 94% frente a 97,5% para detección de gripe B.

Discusión: El diagnóstico de la gripe suele ser clínico, al detectarse un caso con signos y síntomas compatibles con gripe dentro de un contexto adecuado. No obstante, la realización de un diagnóstico etiológico puede ser importante, pudiendo estar éste encaminado al tratamiento específico del paciente con el antiviral adecuado, a la toma de las medidas oportunas de aislamiento, o a la obtención de información epidemiológica. El diagnóstico, desde el punto de vista conceptual, puede adoptar una doble estrategia: métodos directos (cultivo celular y detección de antígenos –test rápidos- y ácidos nucleicos –PCR-) e indirectos (inducción de respuesta inmunitaria humoral a través de detección de anticuerpos en suero). Las pruebas de diagnóstico rápido son poco sensibles para el diagnóstico de infección gripal, aunque su especificidad es suficientemente alta como para que los resultados positivos sean aceptables. En nuestro hospital se usa test rápido XpectFlu A&B con una sensibilidad estimada de 60%, habiendo obtenido en nuestro estudio una sensibilidad de similar (58,6%). La PCR-RT es rápida y es más sensible y específica, siendo la prueba más recomendada para la confirmación diagnóstica.

Conclusiones: La sensibilidad del test rápido para detección de gripe estacional en el período 2014/2015 en pacientes hospitalizados es baja, en comparación con la elevada sensibilidad de la PCR. No existen diferencias significativas entre la sensibilidad del test rápido para la detección de gripe A o B.