



Revista Clínica Española



<https://www.revlinesp.es>

I-088 - ¿VIRUS RESPIRATORIO SINCITAL (VRS) Y GRIPE DOS ENTIDADES INDEPENDIENTES?

C. Ausín García, M. Toledano Macías, N. Toledo Samaniego, G. Soria Fernández Llamazares, C. López González-Cobos, M. Gómez Antúnez, A. Muño Miguez, M. Villalba García

Medicina Interna B. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid.

Resumen

Objetivos: Estudiar de forma prospectiva los pacientes ingresados en el Servicio de Medicina Interna de un Hospital general con infección por VRS sin gripe, con gripe sin VRS y pacientes con coinfección.

Material y métodos: Analizamos 30 pacientes de una muestra de 133 pacientes ingresados de diciembre 2015 a febrero 2016, a los que se hicieron test de reacción de polimerasa en cadena en muestras faríngeas para ambos VRS y gripe. Analizamos las diferencias entre Grupo A (aquellos con positividad para VRS) N = 16, y grupo B (aquellos con positividad a gripe, en todas sus formas); N = 12. Asimismo analizamos las características de los pacientes que presentaron coinfección por gripe y VRS; N = 2. Para el análisis estadístico de los datos recolectados se utilizó el programa estadístico SPSS.

Resultados: La edad media de los pacientes fue de 77,88 en el Grupo A vs 78,17 en el grupo B. Nueve pacientes del grupo A 56% fueron varones y 3 para el grupo B (25%). Procedían de Residencia 3 (18,8%) vs 1 (8,3%) NS; Tenían ingreso en los 30 días previos 4 (25%) vs 3 (25%) NS; Antecedentes personales de: cardiopatía 6 (37,5%) vs 7 (63,6%) NS; enfermedad pulmonar 5 (31,2%) vs 5 (41,7%) NS; asma 2 (12,5%) vs 4 (33,3%) p 0,025; Diabetes 6 (37,5%) vs 3 (25%) p 0,06; Neoplasia apareció como antecedente en 3 (18,8%) vs 5 (41,76%). El síntoma inicial fue la tos en 2 (12,5%) del grupo A vs 6 (50%) del grupo B, p 0,04; presentando deterioro del nivel de conciencia en 4 (25%) en el grupo A y ninguno en el B. El valor de proteína C reactiva (PCR) fue de 10,33 vs 3,49 con p 0,03 y de los pacientes a los que se realizó procalcitonina (PCT) la media fue de 6,25 para el grupo A y 0,16 para el Grupo B p 0,045. Existía neumococo asociado en 3 (30%) del grupo A vs 3 (25%) del Grupo B, NS; asociaba infiltrado neumónico radiológico 11 (68,8%) vs 3 (25%), p = 0,018. En cuanto a los días de estancia 12,63 vs 8,26, NS. Dos pacientes murieron en el grupo A 12,5% y ninguno en el grupo B. Los pacientes que presentaron coinfección, presentaron una edad media mayor, 86 años, 50% tenía antecedente de hospitalización previa, ambos presentaban neumopatía pero ninguno asma, la tos fue el síntoma inicial en los dos, uno de ellos asoció neumonía y ninguno de los dos falleció.

Discusión: Las infecciones por VRS han sido pobremente estudiadas en la población adulta, siendo las epidemias de infección respiratoria por virus de la gripe frecuentes en esta población. Existen pocos estudios que evalúen la presencia de virus respiratorios en adultos durante la epidemia de gripe. A diferencia de otras series en nuestro estudio el asma fue más frecuente en el grupo de VRS así como la mayor elevación de PCR y PCT, el deterioro neurológico y el peor pronóstico. Por el contrario en nuestra serie fueron más frecuentes los antecedentes de neumopatía y cardiopatía en el grupo de gripe a diferencia de lo descrito previamente.

Conclusiones: Los pacientes con VRS sin gripe, fueron en su mayoría varones, presentaron mayor coinfección con neumococo y mayor asociación a la aparición de infiltrado radiología en probable relación con coinfección por otros gérmenes. Los pacientes con gripe presentaron más antecedentes de asma y menos de DM, tuvieron tos más frecuente como síntoma inicial y menos deterioro del nivel de conciencia. Los paciente con VRS exclusivo presentaron PCR y PCT más elevada, mayor estancia media y mayor mortalidad. Llama la atención que la coinfección por VRS y virus de la gripe en nuestra serie se produjo en pacientes de mayor edad, procedentes de domicilio, sin antecedentes de asma, no suponiendo dicha coinfección peor pronóstico.