Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):213

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EP-042 - ANÁLISIS DE LA PRESENTACIÓN CLÍNICA DE LA NEUMONÍA EN EL PACIENTE MAYOR DE 65 AÑOS

C. de Andrés David, M. Peinado Martínez, C. Nardini, Y. Cabanes Hernández, P. Herrero Rodríguez, J. Pitarch Fabregat, S. Carrascosa García, F. Pedro de Lelis

Servicio de Medicina Interna. Consorcio Hospital General Universitario de Valencia. Valencia.

Resumen

*Objetivos:*Definir las características clínicas que presenta un paciente mayor de 65 años al diagnóstico de una neumonía que requiere ingreso hospitalario bajo la hipótesis de que los síntomas infeccioso-inflamatorios habituales no aparecen de forma habitual como en el paciente joven.

*Material y métodos:*Los datos han sido extraídos a partir de un estudio prospectivo de pacientes mayores de 65 años que ingresan por neumonía o la desarrollan durante las primeras 48 horas de estancia y que no han presentado ingreso hospitalario en los 30 anteriores. Se ha realizado análisis descriptivo de los síntomas (fiebre, escalofríos, sudoración, tos, expectoración, ruido de secreciones, sensación disneica, dolor torácico, cefalea, delirium, mialgias) y signos (deshidratación, auscultación respiratoria de sibilantes, crepitantes, roncus, hipoventilación) que se consideran característicos de la neumonía en el paciente anciano. Todos los pacientes firmaron consentimiento informado. El análisis estadístico de los datos se realizó mediante Stata® 14.

*Resultados:*Un total de 53 pacientes fueron incluidos en el estudio entre los meses de febrero y marzo de 2016. El 64,15% (34) procedían de domicilio particular, mientras que el resto procedían de residencia de ancianos, observándose un predominio global del sexo femenino con un 64,15% (34). La edad media fue de 85,96 años (DE 8,57). Por lo que respecta a la situación funcional del paciente, un 29,79% (14) presentaban un Índice de Barthel (IB) de 0 puntos; mientras que únicamente 7 pacientes (14,89%) presentaban IB = 100. El Performance Status (PS) fue de III-IV en el 82,35% de casos. Un 56,60% (30) pacientes presentaban fiebre como síntoma guía en el momento del ingreso. La mayoría (73,58%) presentaba tos y en un 50,94% de casos se asociaba expectoración, que fue descrita como purulenta en un 23,26%. Además, un 75,47% de pacientes referían disnea en el momento del ingreso, con dolor torácico asociado en el 5,66%. Un 28,30% de los pacientes presentaba un estado confusional agudo, aunque analizando por separado la orientación no estaba presente en el 53,85% de casos. Un 19,23% de pacientes presentaron signos de deshidratación en el momento del ingreso. La auscultación respiratoria fue patológica en el 95,15%, con presencia de sibilantes en un 28,85% y de crepitantes en un 61,54%. Además, un 36,54% presentaban hipoventilación a la auscultación. La localización mayoritaria fue bilateral (60,78%), aunque la condensación radiológica fue mayoritaria en lóbulo inferior derecho. Hasta en un 26,53% la neumonía fue multilobar y en un 35,29% presentó derrame pleural asociado. Un 50% de pacientes presentaba una enfermedad concomitante agudizada, en su mayoría insuficiencia cardíaca descompensada.

*Discusión:*Las infecciones de vías respiratorias inferiores y, entre ellas, la neumonía, se caracterizan por la presencia de síntomas guía y signos clínicos que permiten un diagnóstico de presunción elevado previamente a la realización de pruebas complementarias. En el paciente anciano la presentación es mucho más insidiosa, tal y como muestra nuestro estudio, donde prácticamente la mitad de los pacientes estudiados no presentaron fiebre, la cuarta parte no asociaba tos y solo la mitad presentaba expectoración. La disnea referida y la presencia de crepitantes a la exploración son las principales características clínicas de estos pacientes, que en hasta un 50% presentan otra patología concomitante agudizada que puede ejercer de factor de confusión, como es la insuficiencia cardíaca descompensada.

*Conclusiones:*La neumonía en paciente anciano presenta unas características particulares que se resumen en una presentación insidiosa que en la mayoría de casos se ve influenciada por las características funcionales basales y las comorbilidades asociadas. No se puede esperar en este grupo de pacientes la presentación a través de los síntomas guía y signos clínicos estándar en la neumonía del paciente joven.

0014-2565 / © 2016, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.