Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):991

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

# I/HIV-025 - INFECCIONES RESPIRATORIAS EN PACIENTES JÓVENES EN LA ZONA RURAL DEL NORTE DE JAÉN. FACTORES CLÍNICOS DIFERENCIALES CON RESPECTO AL RESTO DE PACIENTES

*S. Domingo Roa, E. Ramiro Ortega, M. Guzmán García, Z. Santos Moyano, M. Moreno Conde, A. Gallego de la Sacristana, C. López Ibáñez, A. Villar Ráez*

*Medicina Interna. Hospital San Juan de la Cruz. Úbeda (Jaén).*

## Resumen

*Objetivos:*Establecer el perfil clínico de los pacientes menor de 50 años que presenta infecciones respiratorias que precisan de ingreso hospitalario en la zona de nordeste de Jaén, siendo la zona de atención del Hospital de San Juan de la Cruz y valorar qué factores clínicos afectan al proceso patológico.

*Material y métodos:*Se realizó de un estudio descriptivo retrospectivo obteniéndose los datos de todos aquellos pacientes ingresados en el Hospital San Juan de la Cruz- Úbeda-(Jaén) con el diagnóstico de infección respiratoria durante el periodo entre enero de 2015 y mayo de 2016. Se seleccionaron todos los que tuvieran una edad igual o inferior a 50 años y se analizaron variables clínicas y demográficas que presentaron relevancia estadística.

*Resultados:*Han sido estudiados un total de 55 pacientes de un total de una cohorte de 329 pacientes con neumonía diagnosticados durante el periodo establecido; siendo el 16,71%. Distribución de sexos: varones 69,09%; 30,91% mujeres. Edad media 48,71 ± 10,48 años. Estancia media: 7,04 ± 2,87 días. Tasa de reingreso por infección respiratoria: 5,45% (3 casos). Mortalidad: 3,64% (2 casos). Neumonía adquirida en comunidad (NC) 85,46%, neumonía nosocomial (NN) 3,64% (2); neumonía relacionada con cuidados sanitarios (NS) 10,9% (5 casos). Comorbilidades: hipertensión arterial (HTA): 36,36%, cardiopatía: 21,81%, diabetes mellitus (DM): 12,72% (7), insuficiencia renal crónica (IRC): 10,9% (6). Tumores: 9,09% (5), enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC): 34,54%, tabaquismo previo en un 41,81% (6), síndrome apnea-hipoapnea (SAHOS): 20% (11), inmunosuprimidos: 14,54% (8). Tratamiento antibioterápico previo al ingreso 61,81%. Escala PSI V: 23,63% PSI IV: 30,9%.

*Discusión:*Tras el análisis de los datos, que el paciente joven precisa de una estancia menor, pero en el análisis secundario esta tendencia cambio en los pacientes con inmunosupresión y complicaciones infecciosas (empiema, absceso, toracocentesis). En el análisis de morbilidades asociadas este tipo de paciente presenta una mayor prevalencia en relación a diagnóstico previo de EPOC (o criterios clínicos) y SAHOS que el global. A pesar de presentar un gran número de pacientes con tratamiento antibioterápico previo, no se objetivan grandes diferencias entre el numero microorganismos resistentes aislados salvo en los pacientes inmunosuprimidos o los que precisaron ingreso en Unidad de Cuidados Intensivos en comparación de la muestra global. Destaca la presencia de escaso número de recogida de muestras biológicas previa al inicio de tratamiento antibioterápico.

*Conclusiones:*En el desglose de datos se objetiva que el paciente joven que precisa de ingreso presenta morbilidades previas de interés destacándose las que presenta mayor incidencia como EPOC y SAHOS y las que presenta mayor tasa de complicaciones intrahospitalarias como inmunosupresión y enfermedades degenerativas. Actualmente existe en nuestro medio la tendencia a inicio de tratamiento antibioterápico sin presencia de signos de alarma, ni existe una formación adecuada sobre la recogida correcta de muestras biológicas.

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