



## V-081 - LEGIONELOSIS: ¿EN QUÉ SITUACIÓN ESTAMOS? ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LOS CASOS DIAGNOSTICADOS EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL ENTRE 2002 Y 2015

C. Martín Durán<sup>1</sup>, M. Vicente Altabás<sup>1</sup>, R. Bautista Alonso<sup>1</sup>, J. Ara Gabarre<sup>1</sup>, M. Povar Echeverría<sup>1</sup>, A. Ger Buil<sup>1</sup>, E. Artajona Rodrigo<sup>1</sup>, M. Palacian Ruíz<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, <sup>2</sup>Microbiología. Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza.

### Resumen

**Objetivos:** *Legionella pneumophila* serogrupo 1 fue descrita en 1976, desde entonces se ha convertido en una importante agente causal de infecciones respiratorias en pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica y fumadores. Queremos describir las características, comorbilidad y presentación clínica de todos los casos de legionelosis encontrados en nuestro Hospital durante los últimos 13 años.

**Material y métodos:** Se trata de un estudio descriptivo en el que recogimos todos los pacientes diagnosticados de neumonía por *Legionella* o legionelosis desde el 1 de enero 2002 hasta 31 de diciembre 2015. Los casos de neumonía por *Legionella* fueron descritos como aquellos que tenían antígeno positivo para *L. pneumophila* tipo 1 en orina, serologías positivas para *Legionella* (IgM título > 1/128) o que presentaban seroconversión de dichas serologías a las 4 semanas o bien se aislaba *L. pneumophila* en alguna muestra biológica (bien fuera esputos o hemocultivos). Además recogimos datos acerca de la edad, sexo, días de ingreso, factores de riesgo (HTA, DM, EPOC, tabaquismo, institucionalización, ACV previo, enolismo, enfermedad renal crónica), existencia de inmunosupresión (neoplasia, toma de corticoides o inmunosupresores), así como las características clínicas relevantes del episodio: presencia de hiponatremia, fiebre, diarreas, aumento de CPK, hipoxemia, mialgias, fiebre o viaje reciente (definido como realizado en el último mes) y evolución clínica.

**Resultados:** Obtuvimos un total de 292 pacientes: 194 hombres (66,4%) y 98 mujeres (33,6%). La media de edad fue de 62,38 años y la de los días de ingreso fue de 11 días. En 148 el Ag de *Legionella* fue positivo, serología (IgM) fue positiva en 101, presentaron seroconversión 10 pacientes, en 25 se objetivó ag en orina y serología positiva y en 16 pacientes se aisló *Legionella* en una muestra biológica. En cuanto a los factores de riesgo obtuvimos que: 133 (45,5%) eran fumadores, 37 (12,8%) eran bebedores crónicos y 14 (4,8%) de los pacientes estaban institucionalizados. El 21,2% de los pacientes (62) tenían como antecedentes EPOC. Además se encontró que 111 (38%) eran HTA, 57 (19,5%) DM, 33 (11,3%) ERC, 33 (11,3%) CI, y 18 (6,2%) tenían un ACV previo. En cuanto al estado de inmunosupresión; 33 tomaban corticoides de forma crónica, 46 tomaban inmunosupresores y 27 tenían diagnosticada una neoplasia (solida o hematológica). La forma clínica más frecuente de presentación fue la presencia de fiebre (82,9%)

junto con mialgias (29,8%) e hipoxemia (27,4%). La hiponatremia se encontró en 32 pacientes, el aumento de CPK en 4 y sólo 3 pacientes habían realizado un viaje previo. Fallecieron un total de 23 pacientes, 39 tuvieron que ser trasladados a la UCI y 25 precisaron de VMNI durante el episodio.

*Discusión:* Según los datos recogidos, la legionelosis es una infección que continúa afectando pacientes de edad media cuyo factor de riesgo más importante es el tabaquismo. La hiponatremia típica sólo se encontró en un 11%. Aunque sólo se objetivó seroconversión en 10 pacientes, posiblemente sea en relación con la ausencia de repetición de serologías a las 4 semanas.

*Conclusiones:* La legionelosis continúa siendo una infección frecuente y que acarrea importantes repercusiones sociales, económicas y sanitarias. La mortalidad y el curso evolutivo tórpido continúan siendo datos muy característicos de esta infección.