



<https://www.revclinesp.es>

## I-039 - ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE GRIPE A EN EL SERVICIO MEDICINA INTERNA

E. López Sánchez<sup>1</sup>, C. Reina Báez<sup>1</sup>, L. Burgos Iñiguez<sup>1</sup>, S. Ojea Varona<sup>1</sup>, R. Usategui Martín<sup>2</sup> y P. Miramontes González<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna. Hospital Universitario de Salamanca. Hospital Clínico. Salamanca. <sup>2</sup>Departamento Medicina Molecular. Facultad Medicina USAL. Salamanca. <sup>3</sup>Instituto de Investigación de Ciencias Biomédicas. IBSAL. Salamanca.

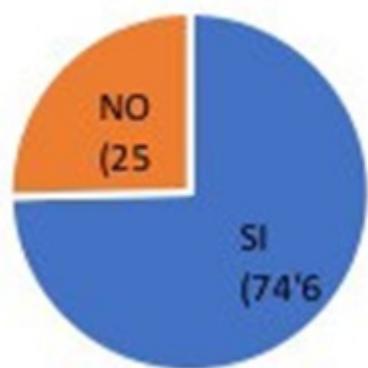
### Resumen

**Objetivos:** Las infecciones respiratorias suponen una de las principales causas de ingreso en servicios de M. Interna, destacando en el perfil de estos pacientes el alto número de enfermedades concomitantes en el momento de ingreso, lo que incrementa la comorbilidad de estos pacientes. Desde el año 2009 en nuestro Hospital tenemos la posibilidad de hacer un diagnóstico por PCR de gripe A. En el presente trabajo hemos realizado una descripción de los pacientes que ingresan en nuestro servicio con diagnóstico de gripe A durante los meses de invierno, coincidiendo con los picos de incidencia, para conocer el perfil de los mismos y las comorbilidades que presentan.

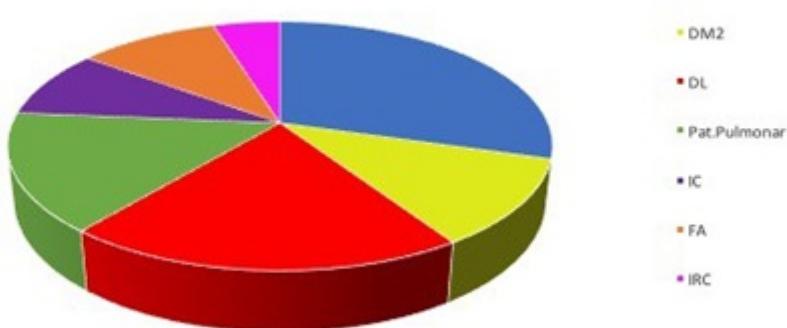
**Material y métodos:** Estudio descriptivo basado en los pacientes diagnosticados de gripe A durante los meses de diciembre de 2016 a febrero de 2017 (ambos incluidos) en el Complejo Asistencial Universitario de Salamanca. Se revisaron las historias clínicas de los pacientes con diagnóstico de gripe A, con confirmación por PCR, incluyendo como variables principales: variables epidemiológicas (sexo, edad), comorbilidades al ingreso (hipertensión arterial, diabetes mellitus, dislipemia, patología pulmonar previa conocida, fibrilación auricular, insuficiencia cardiaca e insuficiencia renal) y días de estancia media así como el tratamiento específico con oseltamivir.

**Resultados:** Se analizaron un total de 71 casos, de los cuales el 62% fueron varones, con una edad media de 78 años (y desviación estándar de 14 años) y una estancia media de  $8 \pm 6$  días. Las principales comorbilidades que presentaban los pacientes son las que atienden a la esfera del riesgo vascular (HTA, dislipemia, DM2). La mortalidad ha sido del 11%.

## Tratamiento con oseltamivir



Comorbilidades



## Éxitus



*Discusión:* Los resultados obtenidos en nuestra población se han de contextualizar en la población que ingresa en un servicio de M. Interna con una edad media elevada (78, DE 14 años) donde las comorbilidades que presentan los pacientes marcan la evolución. Como se puede observar en la gráfica de comorbilidades al ingreso los factores de riesgo vascular clásicos (HTA, DM2 y dislipemia) presentan las comorbilidades más frecuentes, como ocurre en la población general. Destaca la patología pulmonar previa (de cualquier causa) como primera enfermedad crónica concomitante, lo que predispone a una mayor susceptibilidad para

agudizaciones de la patología de base. Comparando nuestros resultados con otras poblaciones, se puede observar que la mortalidad (11%) es mayor en población anciana que en la población general en la que se incluyen casos desde la edad pediátrica.

*Conclusiones:* La infección respiratoria por el virus de la gripe A (H1N1) ha cobrado importancia en el diagnóstico en unidades de Medicina Interna desde que existe disponibilidad de su diagnóstico por PCR. En el caso de los pacientes con elevado número de comorbilidades puede ser causa de fallecimiento. Precisamente, es el perfil de los pacientes que ingresan en unidades de M. Interna, por lo que consideramos que su sospecha, rápido diagnóstico, así como su tratamiento es de gran importancia en pacientes con múltiples patologías que ingresan en nuestros servicios.