



<https://www.revclinesp.es>

I-253 - EVOLUCIÓN DE LAS NEUMONÍAS POR LEGIONELLA CON EL USO DE LAS ANTIGENURIAS

Y. López Loureiro, N. Sopena y M. Pedro-Botet

Medicina Interna. Hospital Universitari Germans Trias I Pujol de Badalona. Badalona (Barcelona).

Resumen

Objetivos: Legionella causa 1-9% de las neumonías adquiridas en la comunidad y Legionella pneumophila serogrupo 1 es la responsable del 80% de los casos. La detección del antígeno de L. pneumophila serogrupo 1 es el principal método diagnóstico desde que se introdujo en la práctica clínica en 1993. El objetivo de este estudio es describir las características de las neumonías adquiridas en la comunidad por L. pneumophila diagnosticadas por antigenuria.

Material y métodos: Se ha realizado un estudio retrospectivo de los episodios de neumonía por Legionella pneumophila diagnosticadas por resultado positivo de antigenurias desde abril de 1993 a febrero de 2017 en el Hospital Germans Trias i Pujol de Badalona. Éste es un centro público de 550 camas que actúa como hospital básico para > 250.000 habitantes residentes en Badalona, Sant Adrià de Besòs, y diversos municipios del Maresme y como centro de referencia para > 800.000 ciudadanos del Barcelonès Nord y el Maresme. Se recogieron datos concernientes a etiología, factores predisponentes intrínsecos y extrínsecos del paciente, datos microbiológicos y evolución.

Resultados: Se diagnosticaron 267 episodios. Necesitaron ingreso hospitalario 232 pacientes (86,89%), 37 (13,86%) en UCI. La edad media fue de 69,45 años (rango 19-95) y 211 (79%) eran hombres. No presentaban ningún factor de riesgo 51 (19,1%) pacientes. Los principales factores de riesgo fueron: tabaquismo en 122 (45,9%), enolismo en 58 (21,72%), y alguna enfermedad de base en 150 (56,2%), siendo las más frecuentes: diabetes (60; 22,47%), neumopatía crónica (55; 20,60%), neoplasia sólida o hematológica (29, 10,86%). La mayoría de pacientes presentaban fiebre (244; 91,39%) con una duración media de 4,4 ± 2,7 días. Presentaban tos 182 casos (68,16%) y disnea 105 (39,33%), mientras que 119 pacientes (44,57%) presentaban manifestaciones extrarrespiratorias (digestivas: 67; 25,09%; neurológicas: 89; 29,96%). Entre las alteraciones analíticas destacan la leucocitosis en 49,4%, la hiponatremia (130) 20,2%. El 27,7% habían recibido tratamiento con betalactámicos. Presentaron complicaciones 126 casos (47,19%), siendo las más frecuentes la insuficiencia respiratoria (40,1%) y la renal 17,2%). La mortalidad fue de 6,7% (18 casos).

Discusión: La mayoría de las neumonías por Legionella adquiridas en la comunidad se diagnostica en la actualidad mediante la detección del antígeno en orina, ya que es más sensible que el esputo y permite un diagnóstico precoz. La presentación clínica ha variado probablemente en este contexto, con formas clínicas menos graves y menos evolucionadas. Describimos las características de los pacientes, la presentación y la evolución de la neumonía comunitaria por Legionella diagnosticada en nuestro centro desde la introducción de la antigenuria.

Conclusiones: Ante los resultados obtenidos, hemos de plantearnos siempre la posibilidad de Legionella como germe causante de las neumonías con realización de antigenurias desde un inicio, para conseguir así una evolución menos grave al instaurar un tratamiento adecuado de forma más precoz.