



## EA-057 - DESCRIPCIÓN DE LA ASISTENCIA EN EPIDEMIA DE GRIPE EN UN HOSPITAL DE SUBAGUDOS

R. García Rubio<sup>1</sup>, A. San Juan Betes<sup>1</sup>, L. Ortiz de Villacian Fernández<sup>1</sup>, M. Gómez Garagorri<sup>1</sup>, T. Pereira Prieto<sup>1</sup>, M. González Urrutia<sup>1</sup>, S. Izquierdo Cabañas<sup>2</sup> y A. Emaldi Baraia-Etxeburu<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna. Hospital de Gorliz. Gorliz (Vizcaya). <sup>2</sup>Atención Primaria. Hospital de Galdakao. Galdakao (Vizcaya).

### Resumen

**Objetivos:** Describir las características de los pacientes atendidos con síndrome febril respiratorio en época de alta incidencia de gripe en un hospital de subagudos, su tratamiento y las complicaciones que presentaron.

**Material y métodos:** Del 9 de enero al 31 de marzo de 2017 se recogieron datos demográficos y clínicos de 85 pacientes consecutivos a los que se les solicitó un test diagnóstico durante el ingreso en los diferentes servicios (rehabilitación y medicina interna) de nuestro centro, y de pacientes que nos fueron remitidos, con el diagnóstico de gripe, realizado en el servicio de urgencias de otro centro. Se registró el curso temporal de la enfermedad, el tipo de tratamiento que recibieron, la mortalidad durante el ingreso y en los siguientes 30 días.

**Resultados:** De los 85 pacientes testados, 51 (60%) fueron confirmados como gripe, de ellos, 49 fueron por influenzavirus AH3 y 2 fueron coinfecciones por influenzavirus A H3 y virus respiratorio sincitial. El 24,7% de los casos confirmados fue adquirido durante la estancia en nuestro centro, estos pacientes tuvieron una estancia media (48 días) significativamente superior que los que la adquirieron en la comunidad (7 días) o en otro centro (29 días,  $p < 0,05$ ). El 58,8% de la población fueron mujeres, la media de edad de la muestra fue  $83 \pm 9$  años y el 50,6% estaban vacunados. El 76,5% de los pacientes ingresó en el servicio de medicina interna y el resto en el servicio de rehabilitación. Un 69,4% de los pacientes padecían al menos 1 factor de riesgo para una mala evolución (enfermedad cardiovascular, renal o respiratoria, diabetes, obesidad, hepatopatía, inmunodeficiencia o neoplasias), la enfermedad cardiovascular fue el más frecuente (27,5%). La mortalidad hospitalaria fue del 25,5% en los pacientes con gripe confirmada. No encontramos diferencias estadísticamente significativas entre la mortalidad hospitalaria de los pacientes vacunados y la de los que no la recibieron. La media de tiempo desde el inicio de síntomas a la realización del test diagnóstico fue de  $4 \pm 3$  días. De los pacientes con una duración de síntomas inferior a 48 horas con gripe confirmada, solo el 25% recibió tratamiento dirigido con oseltamivir, no se encontraron diferencias en su estancia o mortalidad en función del tratamiento recibido. En los pacientes que adquirieron la infección en nuestro centro, la media de pacientes con los que compartieron habitación fue de  $1,7 \pm 1,2$  pacientes. El 23,5% de los pacientes confirmados no presentó complicaciones, el 70,6% presentó complicaciones infecciosas y el 3,9% un síndrome de distrés respiratorio del adulto.

*Discusión:* La muestra de nuestro estudio fue demasiado pequeña para extraer conclusiones firmes acerca de la utilidad del tratamiento con oseltamivir o la vacunación en epidemias de gripe. Encontramos una latencia grande de tiempo en la realización de test diagnósticos para gripe y un porcentaje bajo de pacientes que recibieron tratamiento y potencialmente podrían haberlo recibido, lo que nos sugiere que podría ser razonable realizar un tratamiento empírico, sin esperar a la confirmación microbiológica, en épocas de epidemia de gripe. En hospitales de subagudos, un gran porcentaje de pacientes tiene comorbilidades que suponen factores de riesgo de mortalidad por gripe. El número de pacientes con quien comparten habitación los casos confirmados pudiera ser un factor que explicara la alta tasa de infecciones adquiridas en nuestro centro.

*Conclusiones:* En hospitales de subagudos, con gran proporción de pacientes con comorbilidad, pudiera ser una estrategia la administración empírica de antivirales para tratar síndromes febriles respiratorios en épocas de alta incidencia de gripe. Los pacientes que adquirieron la infección en nuestro centro tuvieron una mayor estancia media que los que la adquirieron en otros lugares. La elevada proporción de pacientes que adquirieron la infección en nuestro centro puede resultar en parte favorecida por la alta ocupación de las habitaciones.