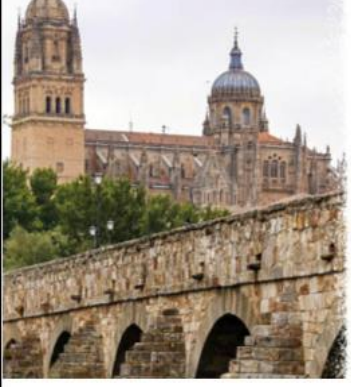


REVISIÓN DE LA GRIPE ESTACIONAL 2023-2024 EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

Mª V. Pardo Gutiérrez, C. Hernando Martín, Mª C. de la Higuera Arranz, Mª C. Sainz de la Torre, C.A. Martínez Rodríguez, L.S. Briongos Figuero, Y. Bombín Molinero, S. Pérez Pinto.
Servicio de Medicina Interna. Hospital Santos Reyes (Aranda de Duero).

OBJETIVOS:

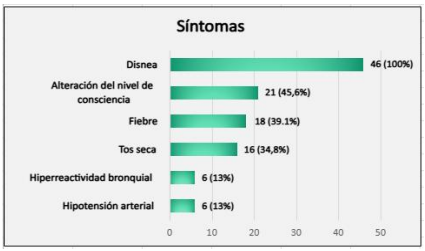
Revisar la epidemiología y repercusión de la temporada de gripe estacional en un Servicio de Medicina Interna.

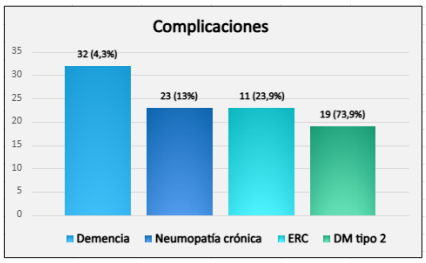
MATERIAL Y MÉTODOS:

Estudio retrospectivo observacional mediante la revisión de las historias clínicas de los pacientes ingresados a cargo de Medicina Interna diagnosticados de infección por gripe A o B entre Noviembre ´23 y Marzo ´24.

RESULTADOS:

46 pacientes, 25 mujeres (54,3%). Edad media 77 años (44 a 99). Un 76,1% procedían de domicilio y un 23,9% de residencia de ancianos/centro socio-sanitario. Solo 29 (63%) estaban vacunados previamente. Comorbilidades por orden de frecuencia: HTA (39%), demencia (32,6%), neumopatía crónica (23,9%), ERC (23,9%), DM tipo 2 (19,6%), neoplasia sólida (15,2%), ICC (10,9%), enfermedad cerebrovascular (10,9%), DM con lesión de órgano diana (10,9%), cardiopatía isquémica (8,7%), enfermedad ulcerosa (6,5%), enfermedad arterial periférica (2,2%), leucemia (2.2%) y VIH (2,2%). Un 34,8% eran pluripatológicos y un 32,6%, complejos. Índice de Charlson medio de 5 (DE 2,88). Los síntomas asociados fueron disnea (100%), tos seca (65,2%), fiebre (60,9%), alteración del nivel de consciencia (45,7%), hiperreactividad bronquial (13%) e hipotensión arterial (13%). Subtipos: H1-2009 en 11 pacientes, H3 en 7 y no se determinó en 28 pacientes (60,9%) por falta de reactivos. Se emplearon corticoides en un 84,8% de los pacientes, antivirales (Oseltamivir) en un 91,3% y antibióticos en un 58,7%. La estancia media fue de 7 días. Como complicaciones, desarrollaron insuficiencia respiratoria un 73,9%, neumonía (23,9%), ICC (13%) y fracaso renal agudo (4,3%). Ninguno precisó traslado a Neumologia /UVI. Al mes reingresaron 7 pacientes (15,2%). La mortalidad durante el ingreso fue de un 8,7%, y al mes, de un 4,3%.





DISCUSIÓN:

La gripe es una de las infecciones virales agudas más comunes, causada por los tipos A y B, altamente patógenos, desarrollada de forma epidémica en los meses de invierno. En la mayoría de los casos son infecciones simples. En pacientes con factores de riesgo pueden originar una alta morbi-mortalidad. Su tratamiento es sintomático y se combina con un antiviral específico, en particular para las personas frágiles. La vacunación anual es el medio individual y colectivo más eficaz para reducir su impacto.

CONCLUSIONES:

Nuestros pacientes presentan una edad media avanzada, proceden en su mayoría de domicilio, aproximadamente un tercio se clasifican como pluripatológicos complejos y presentan una importante carga de comorbilidad. Destaca un índice de vacunación más bajo de lo deseable (alrededor de un 60%). La mayoría recibieron antivirales, antibióticos y corticoides tópicos. La estancia media fue de una semana, aproximadamente. Ningún paciente precisó traslado a Hospital de referencia para recibir soporte ventilatorio y/o cuidados intensivos. La mortalidad no es desdeñable.

BIBLIOGRAFÍA:

Executive summary -Diagnosis, treatment and prophylaxis of influenza virus infection -Consensusm statement of the Spanish Society of Infectious Diseases and Clinical Microbiology (SEIMC), the Spanish Society of Pediatric Infectious Diseases (SEIP), the Spanish Association of Vaccinology (AEV), the Spanish Society of Family and Community Medicine (SEMFYC) and the Spanish Society of Preventive Medicine, Public Health and Health Management (SEMPSPGS); López-Medrano F, et al. Atencion Primaria 55 (2023) 102629.