



6021-313. INFLUENCIA PRONÓSTICA DE LA INFECCIÓN POR VIRUS INFLUENZA EN UNA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CARDIOLÓGICOS. IMPACTO DE UN PROGRAMA DE DETECCIÓN SISTEMÁTICA

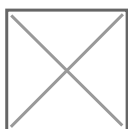
Lourdes Vicent Alaminos, Patricia Muñoz, Emilio Bouza, Iago Sousa-Casasnovas, Alia Eworo, Miriam Juárez, Carolina Devesa y Manuel Martínez-Sellés del Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La infección por el virus influenza se ha descrito como un posible factor de riesgo cardiovascular y un potencial desencadenante de síndrome coronario agudo (SCA). Se necesitan más datos sobre el impacto real de la gripe en las unidades de cuidados intensivos cardiológicos (UCIC). Nuestro objetivo es determinar la incidencia y la forma de presentación de la gripe en una UCIC, su influencia en el pronóstico y analizar el impacto de un programa de vigilancia activa de 2 años.

Métodos: Registro prospectivo en una UCIC de un hospital terciario durante la temporada de gripe. En una primera etapa no se realizó cribado. Después se hizo detección sistemática mediante la determinación de PCR viral de influenza A y B en el exudado nasofaríngeo a todos los pacientes que ingresaron en la UCIC.

Resultados: Durante el año 2014 se diagnosticaron 10 casos de gripe y en 2015 se diagnosticaron 7 casos. Se analizaron un total de 351 pacientes. Doce casos se diagnosticaron en los periodos de cribado sistemático. La incidencia fue significativamente inferior cuando no se hizo detección sistemática (6,6 frente a 7,9%, $p = 0,05$). Los pacientes con gripe tenían más frecuentemente una causa no isquémica como diagnóstico de ingreso (75,0 frente a 39,0%, $p = 0,02$), fiebre (41,7 frente a 3,4%, $p = 0,001$) y cefalea (25,0 frente a 6,8%, $p = 0,06$). La mortalidad también fue significativamente mayor (25,0 frente a 0,8%, $p = 0,002$) en los infectados. Las características basales de los pacientes se resumen en la tabla. El tiempo medio hasta el diagnóstico fue $0,92 \pm 1,6$ días. Entre 2014 y 2015 se objetivó una mejora en el tratamiento antimicrobiano prescrito a los pacientes con gripe (80 frente a 29%, $p = 0,2$) y una reducción de mortalidad (30 frente a 0%, $p = 0,01$).



Diferencias en los síntomas y la evolución en pacientes con y sin gripe.

Características basales comparativas entre pacientes con y sin gripe ingresados en la Unidad Coronaria en el periodo de cribado

Variables	No gripe (n = 118) (%)	Gripe (n = 12) (%)	p
Sexo masculino	84 (91,3)	8 (8,7)	0,74
Edad (años, media $\pm$ DE)	63,5 $\pm$ 15,1	69,1 $\pm$ 13,9	0,21
Motivo de ingreso			0,06
Cardiopatía isquémica	72 (61,0)	3 (25,0)	0,02
Insuficiencia cardiaca	13 (11,0)	2 (16,7)	0,63
Parada cardiaca	3 (2,5)	2 (16,7)	0,06
Arritmias ventriculares	16 (13,6)	3 (25,0)	0,38
Miocardopatía	4 (3,4)	-	1
Otros	1 (20,0)	4 (57,0)	0,3
Diabetes	29 (24,6)	6 (16,7)	0,08
Vacunación de gripe previa	49 (41,5)	5 (41,7)	1

DE: desviación estándar.

Conclusiones: La infección por influenza afecta aproximadamente a un 8% de pacientes ingresados en la UCC durante la temporada gripal y debe sospecharse ante la presencia de síntomas como la fiebre y cefalea. La mortalidad en los infectados es elevada. La tasa de vacunaciones es baja. Un programa multidisciplinar mejora la detección precoz y el tratamiento.