

COMPORTAMIENTO DE LA GRIPE A TEMPORADA 2016-2017 EN EL AREA I DE SALUD DE ASTURIAS

J. Diaz Polanco¹, E. Estrada Vindel², Y. Sousa Avila³

¹R4 MFyC Hospital Comarcal de Jarrío, ²R3 MFyC Hospital Comarcal de Jarrío, ³FEA S. Urgencias Hospital Comarcal de Jarrío.

Introducción y Objetivo

- La gripe, es una infección vírica aguda que se transmite fácilmente de persona a persona, sin distinción de género y edad. Causa epidemias anuales, habitualmente en invierno, afectando especialmente a la población de riesgo.
- Hay tres tipos de gripe estacional: A, B y C. Los virus gripales de tipo A se clasifican en subtipos en función de las diferentes combinaciones de dos proteínas de la superficie del virus (H y N).
- La forma más eficaz de prevenir la enfermedad y sus consecuencias graves es la vacunación.
- La vacunación es especialmente importante en las personas que corren mayor riesgo de sufrir complicaciones de la gripe y en aquellas que viven con pacientes de alto riesgo o que cuidan de ellos.
- La gripe constituye un importante problema de salud pública.
- La **definición de caso de gripe** empleada actualmente es la propuesta por la Unión Europea (UE) que se detalla a continuación:
 - Aparición súbita de los síntomas y
 - al menos, uno de los cuatro síntomas generales siguientes: fiebre o febrícula, malestar general, cefalea, mialgia; y
 - al menos, uno de estos tres síntomas respiratorios: tos, dolor de garganta, disnea; y
 - Ausencia de otra sospecha diagnóstica (incluido en España).
- **Objetivo:** Describir las características clínico-epidemiológicas de los pacientes con gripe A H3N2 atendidas en el en el Área sanitaria I de Asturias, a partir de muestras recogidas en centros de atención primaria, urgencias y ámbito hospitalario.

Método

Estudio descriptivo-retrospectivo. Se incluyeron muestras de PCR-exudado nasofaríngeo solicitadas a todos los pacientes que fueron valorados en atención primaria, Servicio de Urgencias y otros servicios especializados, en lo que se sospechó GRIPE, ya sea por síndrome gripal u otros síntomas, con anterioridad mencionados, partiendo desde la el inicio de la campaña de vigilancia epidemiológica de la GRIPE, que comienza desde la semana 40 correspondiente al 4/10/2016 hasta la semana 11 que se corresponde hasta el día 19/03/2017. Se analizaron variables sociodemográficas, clínicas, analíticas y radiográficas. Análisis estadístico SPSS 22

Resultados

Se analizaron muestras de exudado faríngeo, recogidas desde AP 3,1%, Urgencias 38,5% y hospitalaria 58,5%, que acudieron por síndrome gripal y se obtuvieron a 65 pacientes, de los cuales, el 41,5% fueron Gripe A H3N2 positivos.

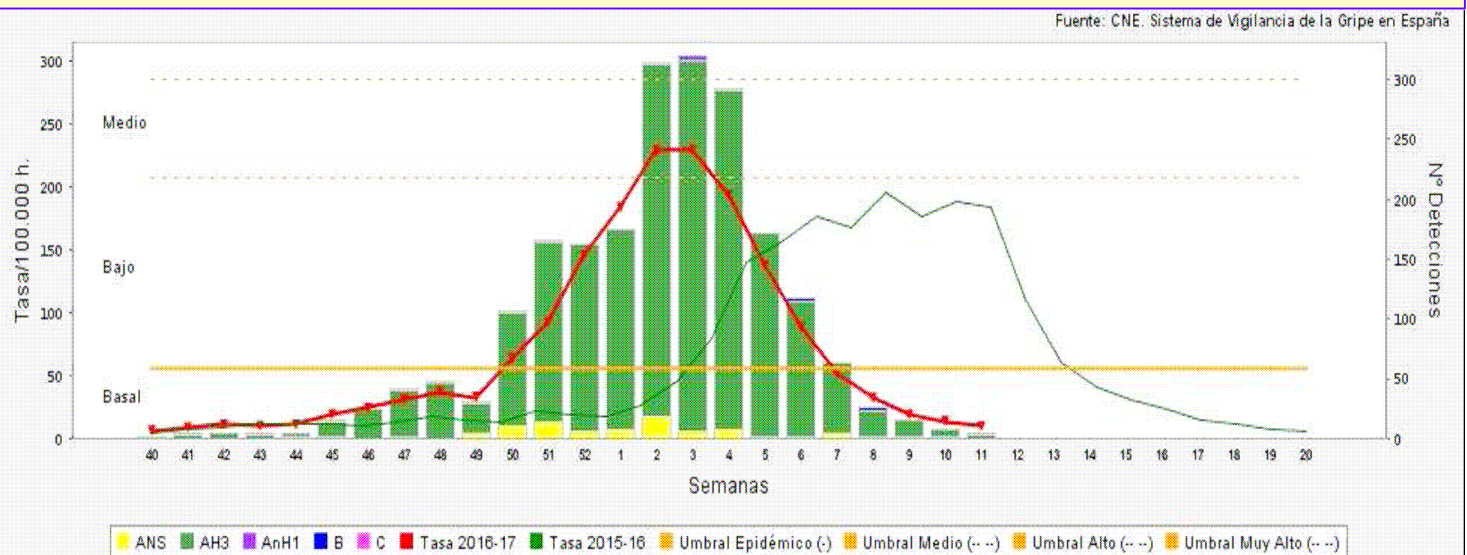
Encontramos un predominio del sexo masculino con un 65,6%, >65 años con un 66,6%, fumador y ex-fumador con un 22,2% respectivamente.

Le siguen DM con 29,6%, obesidad con 26%, EPOC 18,5%. 1 embarazada, y ningún paciente institucionalizado.

El 40,7% presentó insuficiencia respiratoria, RX tórax con un 66,6% patrón normal, se administró Tamiflu a tan solo el 18,5%.

Precisaron ingreso hospitalario el 55,5%, el resto se manejó de manera ambulatoria.

No presentaban esquema de vacunación antigripal actualizada en más del 60% de los pacientes gripe A positivos.



Conclusiones

- Los pacientes gripe A positivo estudiados, presentan características clínico-epidemiológicas descritas en la literatura.
- Se objetiva un predominio del sexo masculino y los pacientes mayores de 65 años sobrepasan el 65% de las muestras positivas.
- Entre los factores de riesgo predominantes en nuestro estudio, fueron la HTA y el tabaco, en casi la mitad de los casos, respectivamente. Le siguen la obesidad, EPOC y DM, que representan casi un tercio del total de las muestras positivas, cada uno, solo una embarazada gripe A positivo en nuestro estudio.
- La clínica más frecuente fue el síndrome febril seguido de disnea. Encontramos hallazgos radiográficos normales en casi dos tercios de pacientes gripe positivos confirmados e insuficiencia respiratoria en aproximadamente la mitad de los mismos.
- En cuanto al manejo/tratamiento, requirieron ingreso hospitalario un poco más de la mitad de los pacientes con gripe A, el resto se manejó de manera ambulatoria, habiendo solo 1 traslado que además necesitó IOT. Oseltamivir se utilizó muy poco como antiviral.
- Por otra parte se objetivó una muy baja tasa de vacunación, apenas un 44,4% estaban vacunados contra la gripe A, el resto no estaba vacunado, a pesar de cumplir criterios.
- Para finalizar obtuvimos un fallecido gripe A positivo.