



NEUMONÍA BACTERIÉMICA POR NEUMOCOCO ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD EN PACIENTES NO FRÁGILES, DIFERENCIAS EN FUNCIÓN DE LA EDAD

L. Serrano¹, L.A. Ruiz¹, P.P. España², A. Gómez¹, S. Castro¹, A. Uranga², A. Aramburu², C. Jaca¹, R. Zalacain¹.

¹Servicio de Neumología, Hospital de Cruces. ²Servicio de Neumología, Hospital de Galdakao. Bizkaia.

OBJETIVO: Analizar las diferencias en la forma de presentación clínica y en el pronóstico de un grupo de pacientes no frágiles diagnosticados de una neumonía adquirida en la comunidad (NAC) bacteriémica por neumococo.

MÉTODOS: Hemos estudiado a todos los pacientes que han sido diagnosticados de una NAC bacteriémica por *Streptococcus pneumoniae* y han ingresado en los Servicios de Neumología de nuestros hospitales. Los pacientes sin comorbilidad e independientes para las actividades de la vida diaria se consideraron como no frágiles (Grados 1 y 2 de la CSHA Clinical Frailty Scale). Los pacientes han sido divididos en dos grupos en función de la edad: < de 65 y ≥ 65 años.

RESULTADOS: Hemos estudiado a 399 pacientes, de ellos 203 pacientes se consideraron como no frágiles. No se observaron diferencias entre los diferentes serotipos analizados agrupados por "clusters" de severidad ni en el tipo de tratamiento antibiótico administrado.

Tabla-1: Características generales y evolución

	EDAD<65 (N=132)	EDAD≥65 (N=71)	p
CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS			
Sexo masculino	92(69,7)	36(50,7)	0,0007
Edad media (SD)	43,6(11,7)	78,28(8)	<0,0001
Temperatura (SD)	38(1)	37,8(1,1)	0,2392
Frecuencia respiratoria (SD)	22,5(6,8)	25(6,7)	0,0047
Frecuencia cardiaca	108,4(20)	97,7(17,6)	0,0004
Alteración estado mental	3(2,2)	12(16,9)	0,0001
Tas<90 mm Hg	17(12,8)	1(1,4)	0,0061
BUN> 30	36(27,2)	38(53,5)	0,0002
PaO2<60 mm Hg	39(29,59)	47(66,2)	<0,0001
Afectación Multilobar	53(40,1)	22(31,4)	0,2221
Derrame pleural	29(21,9)	8(11,21)	0,0596
CURB 65 ≥3	5(3,7)	29(40,8)	<0,0001
EVOLUCION			
Mortalidad intrahospital	3(2,2)	9(12,6)	0,0044
Mortalidad Precoz	1(0,7)	6(8,4)	0,0080
Mortalidad 30 días	3(2,2)	10(14)	0,0018
UCI	38(28,7)	12(16,9)	0,0609
VMI	13(9,8)	4(5,6)	0,3012

Tabla-2: Análisis multivariante ajustado

	ANÁLISIS NO AJUSTADO		ANÁLISIS AJUSTADO	
	OR (95%IC)	p	OR (95%IC)	p
<65 vs ≥ 65 años				
Mortalidad intrahospital	6,2(1,6-23,8)	0,004	6,1(1,1-33,2)	0,0353
Mortalidad precoz	12,09(1,4-102,5)	0,008	6,58(0,6-64,4)	0,1059
Mortalidad 30 días	7(1,8-26,5)	0,001	7,07(1,4-35,6)	0,0179
UCI	0,5(0,2-1,04)	0,060	0,23(0,09-0,56)	0,0013

CONCLUSIONES:

- 1.- Los pacientes mayores de 65 años tuvieron un peor pronóstico (mayor mortalidad intrahospitalaria y a los 30 días).
- 2.- A pesar de la ausencia de comorbilidades significativas y su buen estado funcional los pacientes mas ancianos ingresaron en UCI con menos frecuencia.