

Neumonía severa en el adulto mayor y mortalidad intrahospitalaria

Autores: Pintos L, Franco V, Ortellado J, Aveiro A, Ortiz C, Pérez D

Unidad de Cuidados Intensivos de Adultos, Hospital Central, Instituto Previsión Social

Introducción: Las infecciones respiratorias son principales causas de muerte en el adulto mayor. Existe escasa literatura en nuestro medio sobre neumonía severa en este grupo de pacientes por lo cual decidimos realizar este estudio.

Material y métodos: Se trata de un estudio observacional con componente analítico de registros médicos de una serie consecutiva de pacientes de >60 años internados en UCIA-HC-IPS durante el periodo de 6 meses. Consignamos mortalidad global y factores clínicos diferenciales entre el grupo de sobrevivientes y el grupo de fallecidos. Análisis estadístico: software EPI-INFO 2002.

Resultados: Se estudiaron 34 fichas clínicas (edad 77 ± 7 años; 44% sexo femenino). Todos los pacientes requirieron cuidados intensivos por diagnóstico inicial de NAC, destacando que 30(88%) fueron remitidos de otros servicios con variables tiempos de internación. Valoración inicial consignada en UCIA-HC-IPS: escore APACHE II= 24 ± 7 , escore de FINE (PORT)= 162 ± 31 y SOFA= 8 ± 4 . En 27 pacientes(79%) se constató sepsis severa, 26(76%) shock séptico y 25(73%) falla multiorgánica. Fueron consignados 31 casos (91%) de fracaso de tratamiento precoz en y 24 (72%) fracaso tratamiento tardío. Hallazgos microbiológicos(58%): *staphylococcus aureus*(MSRA:n=7), *enterobacter sp*, *klebsiella sp*, *pseudomonas aeruginosa*, *acinetobacter baumannii* y *candida sp*. La mortalidad intrahospitalaria global fue de **76,5%** y el análisis univariado demostró que shock séptico, insuficiencia renal aguda, falla multiorgánica, escore SOFA, índice CURP, sepsis severa, asistencia respiratoria mecánica, fracaso del tratamiento precoz y fracaso de tratamiento tardío se asociaron de significativamente a la mortalidad intrahospitalaria ($p \leq 0,05$).

Conclusiones: La alta mortalidad constatada en esta muestra se correlaciona con la extrema severidad al ingreso y al mayoritario fracaso de tratamiento empírico instituido que a su vez podría tener múltiples razones que van desde un tímido manejo inicial en las internaciones previas hasta la variable farmacocinética de los antibióticos en este grupo de pacientes. Es llamativa la alta infestación por gérmenes intrahospitalarios llevando a pensar en la neumonía intrahospitalaria como complicación trascendente de la NAC.

Presentado a II Congreso Paraguayo de Medicina Crítica, 2007