

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y EVOLUCIÓN EN PACIENTES HEMATOLÓGICOS CON INFECCIÓN POR INFLUENZA A (H1N1)

A.A. López-Iglesias¹, P. Barba¹, I. Ruiz², G. Codina³, F. Bosch¹

¹Departamento de Hematología. ²Enfermedades Infecciosas y ³Microbiología. Hospital Universitario Vall d'Hebron. Barcelona

Objetivo: Definir las características clínicas y la evolución de la infección por Influenza A (IA) (H1N1) en el paciente hematológico.

Método: Durante dos estaciones invernales consecutivas, se realizó aspirado nasofaríngeo y determinación de influenza A (IA) H1N1 por PCR en tiempo real a todos los pacientes hematológicos con clínica gripal de nuestra institución. Los datos fueron recogidos de manera prospectiva entre noviembre de 2009 y marzo de 2011.

Resultados: De un total de 78 pacientes con sospecha clínica 25 (32%) fueron diagnosticados de gripe A (11 en el periodo 2009-10 y 14 en el 2010-11). La mediana de edad fue de 66 años (rango 17-89). Las enfermedades de base más frecuentes fueron el linfoma no hodgkin (n = 9,) y la leucemia linfática crónica (n = 4). Dos pacientes habían recibido un trasplante de progenitores hematopoyéticos. Los síntomas más frecuentes fueron fiebre (n = 24, 96 %), tos (n = 16, 64%) y rinorrea (n = 8, 32%). La saturación transcapilar de oxígeno mediana fue de 96% (rango 85-98). Las características de los pacientes y de la infección fueron similares en las dos temporadas invernales. Diecisiete pacientes (68%) requirieron ingreso durante una mediana de 5 días (rango de 5 a 20). Los pacientes que requirieron ingreso presentaban cifras de hemoglobina y plaquetas inferiores (10 g/dL vs 13g/dL [p = 0,01] y $77 \times 10^9/L$ vs $151 \times 10^9/L$ [p = 0,003], respectivamente) y niveles de saturación de oxígeno al diagnóstico más bajas (93% vs 97%, p = 0,02) que los que se trataron ambulatoriamente. Todos los pacientes fueron tratados con oseltamivir a dosis de 75 mg cada 12 horas, excepto 3 pacientes que recibieron dosis de 150 mg cada 12 horas por clínica de insuficiencia respiratoria e inestabilidad hemodinámica. La mediana de duración del tratamiento fue de 5 días (rango de 5 a 20). En 10 pacientes se realizó una segunda determinación por RT-PCR de IA-H1N1, por persistencia de la clínica tras cinco días de tratamiento. De estas determinaciones 4 persistieron positivas, negativizándose 3 al décimo día de tratamiento. En el caso restante se identificó la mutación H275Y, asociada a resistencia a oseltamivir. No se observó ninguna muerte relacionada con la infección. Cinco pacientes (20%), habían recibido vacuna contra IA-H1N1. No se evidenciaron diferencias en la forma de presentación ni en la evolución entre vacunados y no vacunados.

Conclusión: La presentación clínica de la infección por IA H1N1 en pacientes hematológicos es similar a la descrita en pacientes inmunocompetentes. Los pacientes vacunados pueden presentar infección y parecen tener una evolución similar a los no vacunados.