

Neumonía por varicela en población adulta: revisión de 21 casos

J. Troya García^a, M. J. Espinosa de los Monteros Garde^b y B. Moreno^b

^aServicio de Medicina Interna. Hospital Virgen de la Salud. Toledo

^bServicio de Neumología. Hospital Virgen de la Salud. Toledo. España.

Fundamento. Estudio retrospectivo con el fin de conocer la incidencia de neumonía por varicela en adultos, así como estudiar las características epidemiológicas, clínicas, tratamiento y evolución de los pacientes ingresados en hospital de Toledo en los últimos 9 años.

Material y métodos. Se analizó a 21 pacientes adultos ingresados con el diagnóstico de neumonía por varicela mediante estudio retrospectivo de historias clínicas entre enero de 1995 y enero de 2004. Se registraron datos sobre embarazo, sexo, hábito tabáquico, patología subyacente, contacto previo con varicela y época de diagnóstico. Éste se estableció por criterios clinicoradiológicos en el contexto de un episodio de varicela.

Resultados. Se han evaluado 21 pacientes (10 varones y 11 mujeres) entre 25 y 73 años, el 81% de los casos presentaba hábito tabáquico, en el 71,4% se había documentado contacto con varicela y en 4 pacientes (19%) existía un trastorno de la inmunidad. La sintomatología aparecida entre 3-7 días tras el desarrollo de lesiones cutáneas (100%), consistió en fiebre, 20 casos (95,2%) y disnea, 14 casos (66,7%) como síntomas más frecuentes. Cuatro pacientes (33,3%) no presentaron clínica respiratoria y en 5 (23,8%) la hipoxemia fue manifiesta. La evolución fue favorable en 20 casos (95,2%), requiriendo ingreso en Unidad de Cuidados Intensivos tres pacientes. La radiología de tórax presentó predominio de patrón intersticial en vidrio deslustrado en 11 casos (52,4%), nodular en 4 casos (19%) y en el 23,8% el patrón fue mixto. En 20 pacientes se usó tratamiento con aciclovir y en un caso foscarnet. Se utilizó coadyuvancia con corticoides en el 28,57% de los casos.

Conclusiones. El tabaco podría ser un factor de riesgo que se asociara con un incremento de la incidencia de neumonía por varicela. Es recomendable la realización de radiografía de tórax independientemente de la ausencia de clínica respiratoria. Los adultos con neumonía tienen mejor pronóstico cuando se instaura tratamiento precoz con aciclovir. El uso coadyuvante de corticoides debería emplearse especialmente en aquellos casos con fracaso respiratorio.

PALABRAS CLAVE: neumonía varicelosa, aciclovir, adultos.

Troya García J, Espinosa de los Monteros Garde MJ, Moreno B. Neumonía por varicela en población adulta: revisión de 21 casos. *Rev Clin Esp.* 2006;206(11):566-9.

Varicella pneumonia in adult population: review of 21 cases

Background. Retrospective study of the varicella pneumonia in adults, in order to know incidence, environmental and clinical characteristics and treatments of patients with this diagnosis during the last 9 years in Toledo.

Material and methods. Twenty-one adult patients with the diagnosis of varicella pneumonia were studied, using the information of clinical histories and codified data. The backgrounds of pregnancy, smoking habit, concomitant diseases, previous contacts with another patients and the season of the year, were evaluated. Diagnosis was established by clinical and radiologic criteria in the course of varicella infection.

Results. 21 patients (10 males and 11 females, between 25 and 73 years) were studied. 17 (81%) were smokers, in 15 (71.4%) there was documented contact with varicella infection and 4 (19%) were immunocompromised. In the first 3-7 days after the development of skin lesions (100%), there was fever in 20 cases (95.2%) and dyspnea in 14 (66.7%). There were 4 patients (33.3%) without respiratory symptoms and in 5 (23.8%) there was important hypoxemia. Evolution was satisfactory in 20 cases (95.2%); three others requiring admission to Intensive Care Unit. Chest X-ray revealed an interstitial pattern in 11 cases (52.4%), nodular in 4 (19%) and a mixed pattern in 5 (23.8%). 20 patients were treated with acyclovir and in one case with foscarnet. In 28.57% cases, corticosteroids were needed.

Conclusions. We believe smoking habit could be a risk factor related to an increase of varicella pneumonia. A chest X-ray should be made in every patient, despite the symptoms. Adults with pneumonia have a better prognosis if acyclovir is started early in time. Concomitant treatment with corticosteroids should be used in those cases with respiratory insufficiency.

KEY WORDS: varicella pneumonia, acyclovir, adult.

Correspondencia: J. Troya García.
C./ Pintor Antonio Saura, 11, 1.º C.
28050 Madrid. España.
Correo electrónico: jestrogar@hotmail.com

Aceptado para su publicación el 13 de mayo de 2005.

Introducción

La varicela causada por el virus varicela-zoster es la forma de presentación habitual de la primoinfección

propia de la infancia (entre 2 y 8 años), caracterizada por cuadro de malestar general, fiebre y exantema.

La forma de presentación como neumonía varicelosa es la complicación más frecuente en adultos jóvenes inmunocompetentes, con intervalo de edad entre 30 y 50 años, con una incidencia de 1 a 400 casos, aumentando considerablemente en pacientes inmuno-deprimidos. Su clínica puede oscilar entre formas poco sintomáticas o llegar a comprometer en determinadas situaciones la vida del paciente por fracaso respiratorio, con una tasa de mortalidad entre el 10% y el 30%^{1,2}.

Se han descrito factores de riesgo asociados a la misma como el hábito tabáquico, inmunosupresión, sexo masculino y el embarazo (tercer trimestre)³.

La neumonía varicelosa suele presentar un curso insidioso con desarrollo de cuadro de disnea, tos y dolor torácico entre 1 a 6 días después de la aparición de las lesiones cutáneas⁴.

Se presentan 21 pacientes adultos con el diagnóstico de neumonía varicelosa, mediante análisis retrospectivo de historias clínicas, tratando de analizar las características epidemiológicas y clínicas, así como los diversos medios diagnósticos empleados y la respuesta que han presentado los pacientes al tratamiento.

Material y métodos

Análisis retrospectivo de los pacientes ingresados en el hospital Virgen de la Salud de Toledo, con el diagnóstico de neumonía por varicela en el período comprendido entre enero de 1995 y mayo de 2004, mediante el análisis de historias clínicas obtenidas por los registros del departamento de documentación. El diagnóstico se estableció ante la presencia de infiltrados en radiología simple y/o tomografía axial computerizada (TAC) torácica en paciente con diagnóstico clínico de varicela.

Se realizó protocolo de recogida de datos donde se analizaron variables epidemiológicas (edad, sexo, hábito tabáquico, época del diagnóstico, contacto previo con varicela, embarazo, etc.), clínicas (sintomatología clínica, estado de inmunidad, evolución clínica, etc.), diagnóstico (alteraciones de los valores analíticos, datos serológicos, pruebas de imagen: radiología de tórax y TAC de tórax) y tratamiento (antivirales, uso de corticoides y complicaciones).

Resultados

Durante este período de 9 años y medio se revisaron 21 pacientes, de los cuales 10 eran varones (47,6%) y 11 mujeres (52,4%) con un rango de edad entre 25 y 73 años, mediana de 35 años y edad media de $36,7 \pm 6,3$ años.

Los resultados epidemiológicos nos aportan los siguientes datos: la época del diagnóstico fue fundamentalmente en los meses de mayo-junio, 8 casos (38%), así como en diciembre-enero, 8 (38%). La prevalencia anual en este período (1995-2004) es uniforme (1-2 casos/año), si bien destaca un aumento de la incidencia en el año 2000 (6 casos).

De los 21 pacientes, 17 (81%) presentaban hábito tabáquico de más de 10 cigarrillos al día. El contacto con pacientes diagnosticados de varicela se presentó en 15 (71,4%). En 4 (19,06%) se demostraron tras-

TABLA 1
Características neumonía por varicela en población de estudio

Parámetros del estudio	N.º	%
Sexo		
Varones	10	47,6
Mujeres	11	52,4
Tabaquismo	17	81
Contacto previo con varicela	15	71,4
Embarazo	0	0
Inmunocomprometidos	4	19
Clínica		
Fiebre	20	95,2
Disnea	14	66,7
Tos	8	38
Expectoración	6	28,6
Dolor torácico	6	28,6
Lesiones cutáneas	21	100
Fracaso respiratorio	3	14,2
Radiografía de tórax		
Vidrio deslustrado	11	52,4
Nodular	4	19
Mixto	5	23,8
TAC tórax	2	9,5
Serología	8	38
Tratamiento		
Aciclovir	15	71,4
Aciclovir y corticoides	5	28,6
Mortalidad	1	4,7

tornos de la inmunidad, mediados por enfermedades autoinmunes, fármacos inmunosupresores o por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). De las 11 mujeres ninguna presentaba embarazo en el momento del diagnóstico. De la población a estudio todos eran de nacionalidad española a excepción de 3 casos (14,3%), de nacionalidad marroquí (tabla 1).

Desde el punto de vista clínico, la sintomatología apareció entre 3 y 7 días tras el desarrollo de lesiones cutáneas (100% casos), con fiebre 20 casos (95,2%), disnea 14 (66,7%) y tos en 8 (38%), siendo productiva en 6 de ellos. En 4 pacientes (33,3%) no se presentó clínica respiratoria y en 5 (23,8%) la hipoxemia fue manifiesta. El dolor torácico fue un síntoma poco frecuente, tan solo en 6 casos (28,6%).

El diagnóstico se realizó en función de los datos clínicos y radiológicos aportados por técnicas de imagen. La radiología de tórax presentó hallazgos en 20 pacientes, con predominio de patrón intersticial en vidrio deslustrado en 11 casos (52,4%) y nodular en 4 pacientes (19%). En 5 de ellos (23,8%) el patrón fue mixto. En dos pacientes se completó estudio con TAC.

Las técnicas de detección serológica se realizaron en 8 casos (38%), siendo todas ellas positivas.

El tratamiento se realizó en 20 pacientes con aciclovir intravenoso o por vía oral, y en un caso con foscarnet por intolerancia al previo. En 4 pacientes (19%) se observaron complicaciones secundarias al aciclovir (hepatitis leve, insuficiencia renal y reacciones de hipersensibilidad), que cedieron tras su interrupción.

La coadyuvancia con corticoides se utilizó en 6 pacientes (28,57%) con metilprednisolona a dosis de 20 mg cada 12 horas. La respuesta clínica al tratamiento, definiendo como tal la desaparición de la fie-

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3828887>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3828887>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)