



Medicina de Familia SEMERGEN

www.elsevier.es/semergen



ORIGINAL

Epidemiología y manejo de la neumonía adquirida en la comunidad durante más de una década

B. Pérez-Deago^a, C. Alonso-Porcel^{a,*}, C. Elvira-Menendez^a,
A. Murcia-Olagüenaga^a y M. Martínez-Ibán^b

^a Servicio de Urgencias, Hospital Universitario de Cabueñes, Gijón, Asturias, España

^b Atención Primaria, Avilés, Asturias, España

Recibido el 10 de agosto de 2017; aceptado el 29 de enero de 2018

PALABRAS CLAVE

Atención Primaria de Salud;
Neumonía;
Epidemiología;
Tratamiento farmacológico

Resumen

Objetivo: Describir las características de los pacientes diagnosticados de neumonía adquirida en la comunidad (NAC) en nuestra zona básica de salud, su manejo, evolución y utilización de escalas pronósticas impulsados por los escasos estudios realizados desde Atención Primaria (AP) sobre estos aspectos.

Material y métodos: Estudio observacional descriptivo transversal sobre la población de 3 centros de salud urbanos, diagnosticada de NAC en el periodo del 1/1/2000 al 31/7/2013, obteniéndose una muestra de 1.290 pacientes.

Resultados: El 56,1% eran hombres y la edad media de la población era de 61,9 años. El 22,7% eran fumadores. El 59,9% presentaba patología existente en las escalas pronósticas, estando presente la diabetes mellitus en un 20%. El 36,1% tenía patología pulmonar (17,6% EPOC, 11,8% asma). En AP se diagnosticaron el 43,2% del total. La radiografía diagnóstica estaba presente en el 92,7% de los casos y la de control en el 59,4%. Se registraron escalas pronósticas en el 2% de los casos. Los antibióticos más utilizados fueron amoxicilina-clavulánico (30,7%) y levofloxacino (30,4%). Tener patología previa incrementa en 1,6 el riesgo de retratamiento [ICred 95% (1,1-2,2)]. El riesgo de mortalidad se multiplica por 5,3 en caso de presentar patología previa [ICred 95% (1,3-19,2)].

Conclusiones: En nuestro medio la NAC es una enfermedad frecuente y potencialmente grave, la cual la presentan —en la mitad de los casos— pacientes con comorbilidad asociada. Si hablamos de tratamiento y manejo, cabe destacar el amplio uso que hacemos de amoxicilina-clavulánico frente a un uso escaso de amoxicilina, terapia combinada y escalas pronósticas.

© 2018 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: cris.aporcel@gmail.com (C. Alonso-Porcel).

<https://doi.org/10.1016/j.semereg.2018.01.008>

1138-3593/© 2018 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Cómo citar este artículo: Pérez-Deago B, et al. Epidemiología y manejo de la neumonía adquirida en la comunidad durante más de una década. Semergen. 2018. <https://doi.org/10.1016/j.semereg.2018.01.008>

KEYWORDS

Primary Health Care;
Pneumonia;
Epidemiology;
Drug therapy

Epidemiology and management of community acquired pneumonia: more than 10 years experience

Abstract

Objective: To describe the characteristics of patients diagnosed with Community Acquired Pneumonia in this basic health area, their management, outcomes, and use of prognostic scales driven by the few studies carried out from Primary Care on these aspects.

Material and methods: Descriptive cross-sectional study on a population diagnosed with Community Acquired Pneumonia in three urban health centres, during the period January 2000 to 31 July 2103.

Results: Out of a sample of 1,290 patients obtained, 56.1% were men, and the mean age of the population was 61.9 years. There were 22.7% smokers. More than half (59.9%) had a disease in the prognostic scales, with Diabetes Mellitus present in 20%, and 36.1% with pulmonary disease (17.6% COPD, 11.8% asthma). Just under half (43.2%) of the total patients were diagnosed in Primary Care. There was a diagnostic X-ray in 92.7% of the cases, and a follow-up X-ray in 59.4%. Prognostic scales were recorded in 2% of the cases. The most commonly used antibiotics were amoxicillin-clavulanic (30.7%) and levofloxacin (30.4%). Having prior disease increases the risk of re-treatment by 1.6 (95% CI; 1.1-2.2)]. The mortality risk is multiplied by 5.3 on having a previous disease (95% CI; 1.3-19.2).

Conclusions: In the Primary Care setting, Community Acquired Pneumonia is a common and potentially serious disease which, in half the cases, occurs in patients with associated comorbidity. As regards treatment and management, is highlighted the wide use made of amoxicillin-clavulanic, compared to the low use of amoxicillin, combined therapy, and prognostic scales.

© 2018 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

La neumonía adquirida en la comunidad (NAC) se define como la infección aguda del parénquima pulmonar de origen extrahospitalario excluyendo a los pacientes dados de alta hospitalaria en los 14 días previos o a los ingresados hace menos de 72 h¹.

La NAC es una enfermedad frecuente, con una incidencia estimada de 2-10 casos por 1.000 habitantes/año, de los cuales el 20-35% requieren ingreso hospitalario². Los datos disponibles de estudios realizados en España son escasos y con mucha variabilidad, estimando la incidencia en nuestro país en entre un 1,62-8,8% de casos por 1.000 habitantes/año^{3,4}.

La enfermedad es más frecuente en varones, en los extremos de la vida (siendo su incidencia máxima en pacientes mayores de 70 años), en invierno y en presencia de diversos factores de riesgo: alcohol, tabaco, EPOC, enfermedad cardiovascular, diabetes mellitus e insuficiencia renal.

Dentro de los diferentes patógenos que pueden causar neumonía, el *Streptococcus pneumoniae* supone el germen más frecuente seguido de las bacterias «atípicas» en su conjunto y de *Haemophilus influenzae*; si bien en un gran número de casos el patógeno es desconocido^{4,5}.

Las decisiones concernientes al manejo de los pacientes con NAC dependen de la valoración pronóstica y de su gravedad. Para ello se considera muy útil el uso de escalas que permiten estimar la probabilidad de defunción de un paciente con NAC, valorar la necesidad de ingreso

hospitalario, así como aunar criterios a la hora de su manejo. Las dos escalas pronósticas que aportan mejores resultados son: la *Pneumonia Severity Index* (PSI) o escala de Fine descrita por primera vez en 1997 y el CURB-65 elaborada por la *British Thoracic Society* en 2003 para simplificar la PSI y favorecer su manejo en Atención Primaria (AP)⁶⁻⁹.

La neumonía es una causa frecuente de fallecimiento, siendo la sexta causa de muerte general y la causa infecciosa más frecuente de defunción, con una tasa global del 14%. A nivel ambulatorio no supera el 2%, llegando al 24% en los pacientes hospitalizados y pudiendo superar el 40% en los enfermos atendidos en la unidad de cuidados intensivos¹⁰. Las tasas de hospitalización europeas oscilan entre el 20 y el 35%, de los que el 6-10% requieren su ingreso en la unidad de cuidados intensivos⁴.

El tratamiento de las NAC es casi siempre empírico, adecuándose su elección a la sospecha del agente causal y a la susceptibilidad local de los gérmenes a los antibióticos más usados.

Actualmente hay poca evidencia sobre el impacto real de las NAC y sobre cómo las influye cada una de las enfermedades asociadas. Esto es debido a los pocos estudios epidemiológicos que incluyen neumonías diagnosticadas en AP y la consecuente falta de datos sobre incidencia, tasa de ingreso, mortalidad, factores asociados y adecuación del tratamiento según guías de práctica clínica.

En el presente estudio nos planteamos como objetivo describir las características de los pacientes con NAC de nuestra

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8964282>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8964282>

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