



Clínica-UNR.org

Publicación digital de la 1ª Cátedra de Clínica Médica y Terapéutica y la Carrera de Posgrado de especialización en Clínica Médica  
 Facultad de Ciencias Médicas - Universidad Nacional de Rosario  
 Rosario - Santa Fe - República Argentina

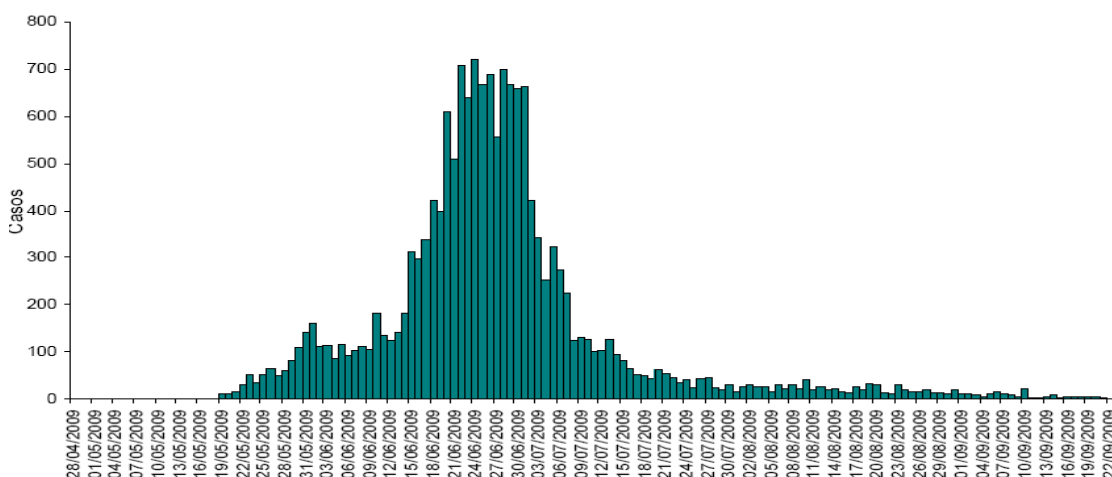
Publicación Original

## Influenza A H1N1 Serie de casos

**Robinson Julia; Cuaranta Nicolás; Cattaneo Maximiliano; Correnti Sebastián; Fiorilli Federico; C6 Adriana; Beduino Fernanda**  
**Servicio de Clínica Médica Hospital Provincial de Rosario**

**INTRODUCCION:** la pandemia por virus Influenza A H1N1 afectó la mayor parte del territorio nacional. La mayoría de los casos se produjeron en el período comprendido entre fines del mes de junio y mediados del mes de julio de 2009.

Gráfico 1: Distribución de casos confirmados y en estudio según fecha de inicio de síntomas. Argentina 2009. n= 16.327

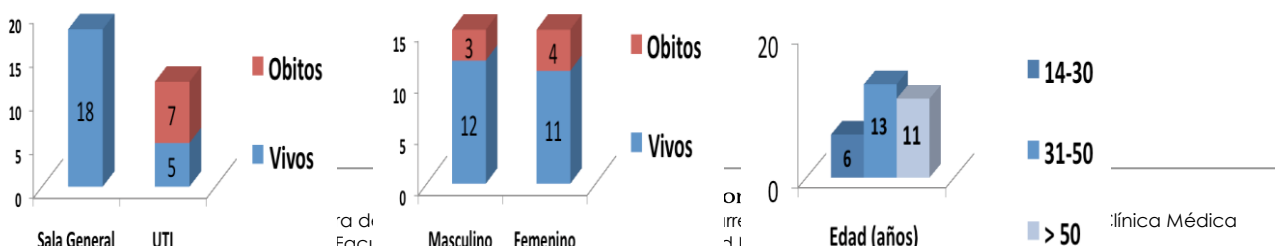


**OBJETIVOS:** describir el comportamiento de una cohorte de pacientes internados en nuestro Hospital por Enfermedad tipo Influenza con tests positivos para Influenza A H1N1.

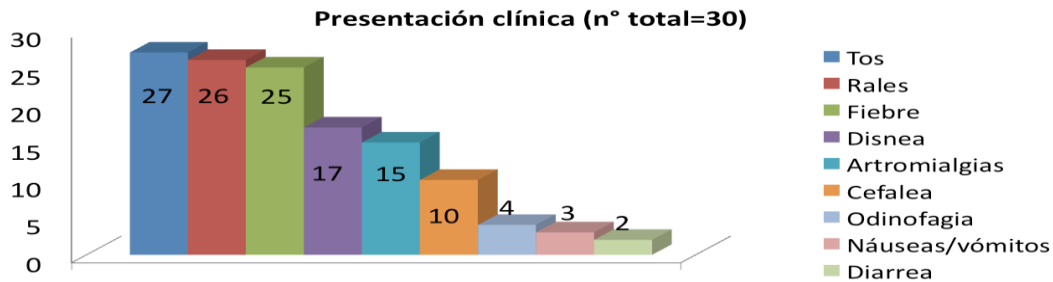
**MATERIAL Y METODOS:** se presentan 30 casos; mayores de 14 años internados desde el 25 de junio al 25 de julio de 2009.

Criterios de internación: saturación arterial de O2 < 95%, presencia de rales crepitantes o infiltrados pulmonares en radiografía de tórax, comorbilidades de riesgo.

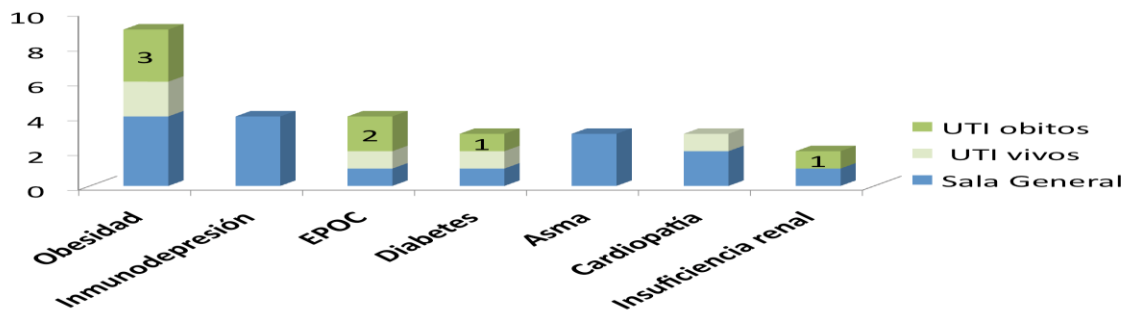
Todos presentaron PCR positiva para Influenza A H1N1 en muestras de hisopado nasal y faringeo.



**RESULTADOS:** del estudio se desprende que la edad promedio de los internados fue de 42 años, predominando el grupo etario comprendido entre los 31 a 50 años, sin predominio de sexo. El periodo medio entre el inicio de síntomas y la fecha de ingreso fue de 5, 72 días, siendo mayor en los pacientes ingresados en cuidados críticos. Los síntomas y signos de mayor frecuencia de presentación fueron tos, rales y fiebre.

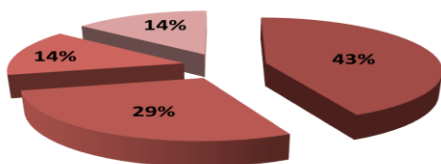


La mayoría de los pacientes presentaba al menos un factor de riesgo (63%): obesidad (30%), inmunodepresión, EPOC (13%), diabetes mellitus, asma (10%), cardiopatía e insuficiencia renal (7%). 5 de los 12 pacientes ingresados a UTI (de los cuales fallecieron 3) eran obesos.



### Obitos

■ Obesidad ■ EPOC ■ Insuficiencia renal ■ Sin FR



| Determinación de laboratorio       | Valor promedio (vivos) | Valor promedio (fallecidos) |
|------------------------------------|------------------------|-----------------------------|
| Leucocitos                         | 7986/mm <sup>3</sup>   | 11802/mm <sup>3</sup>       |
| Linfocitos totales                 | 922 mm <sup>3</sup>    | 860 mm <sup>3</sup>         |
| CPK                                | 537 U/l                | 1608 U/l                    |
| LDH                                | 771 U/l                | 1668 U/l                    |
| PaO <sub>2</sub> /FiO <sub>2</sub> | 305                    | 147                         |
| Score de PORT                      | 2.68                   | 4.7                         |

El 66% de los pacientes fue tratado al ingreso con plan antibiótico de ampicilina-sulbactam y claritromicina más el antiviral oseltamivir. Todos los pacientes que requirieron ARM lo hicieron dentro de las 24 horas posteriores al ingreso y de los 12 pacientes ingresados en UTI, 7 fallecieron por insuficiencia respiratoria.

#### CONCLUSIONES

- El grupo etario con mayor incidencia fue el comprendido entre 30 y 50 años de edad.
- La mayoría de los pacientes hospitalizados presento al menos un factor de riesgo, aunque el 37% de los hospitalizados no presento comorbilidades.
- El 43% de los obitos presentó como comorbilidad obesidad.
- La presentación clínica más frecuente consistió en fiebre, tos y rales.
- La consulta y el inicio de tratamiento fue tardía siendo 5.72 días el tiempo promedio.
- Los valores elevados de CPK, LDH, PaFIO<sub>2</sub> y Score de PORT se relacionaron con la gravedad de la enfermedad, no así la afectación radiológica.