

## GETGAT

(Grupo Español de Trabajo Gripe A Grave)

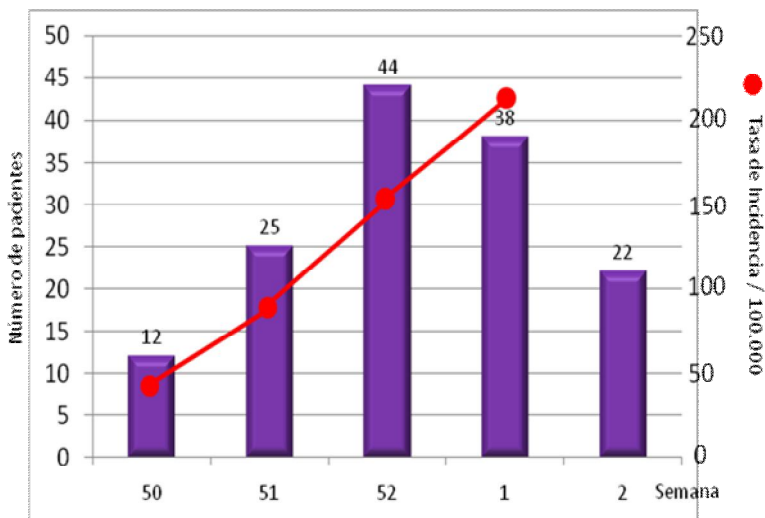
### Boletín Informativo N° 1 (17/01/2011)

Estimados compañeros

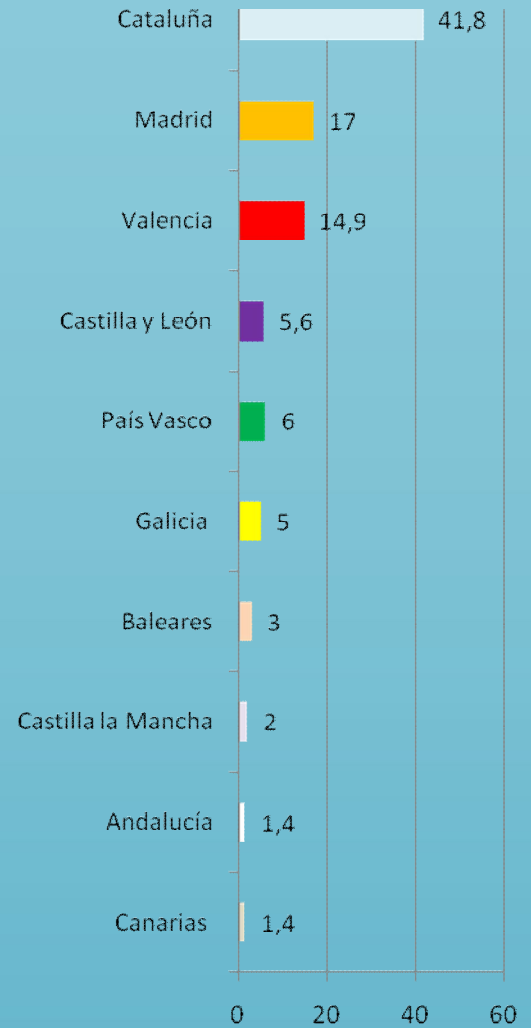
Iniciamos nuevamente nuestra comunicación tras la pandemia del 2009. Desde la semana epidemiológica 50 se han registrado y comunicado al registro GTEI/SEMICYUC los primeros casos de GRIPE A (H1N1)v en el periodo post-pandemia. (Figura 1)

No sabemos qué impacto tendrá esta nueva ola de GRIPE A en las UCIs españolas pero debemos estar alerta, pues en este momento hay un número importante de UCIs con un alto nivel de ocupación con pacientes ventilados por insuficiencia respiratoria grave por Gripe A (H1N1)v. Hasta la fecha de este boletín se han informado un total de 141 pacientes críticos aunque tenemos conocimiento de que el número de pacientes ingresados en UCIs es sustancialmente mayor y que aún no se han notificado posiblemente por las características especiales de estos días. Por ellos alentamos a todos a comunicar los TODOS los casos al registro de GTEI/SEMICYUC para poder obtener un adecuado cuadro de situación y poder brindar mediante este Boletín informativo las características clínicas y evolutivas de los pacientes.

Muchas gracias a todos  
Coordinación GTEI/SEMICYUC

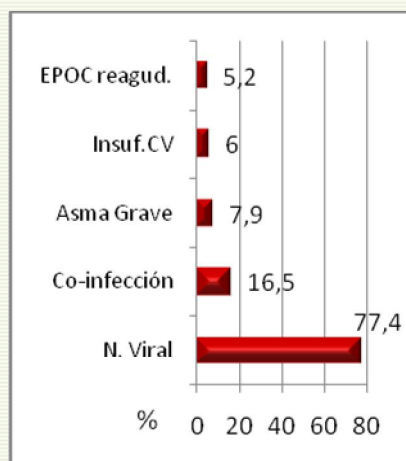


Pacientes (%) con Gripe A



**Pacientes comunicados al Registro GETGAG (n=141) según las Comunidades Autónomas**

## GRUPE A PRESENTACIÓN



## COINFECCIÓN

La co-infección se presentó en 23 pacientes (16,5%). Los microorganismos responsables más frecuentes fueron:

- 1.- *S. pneumoniae* (n=3)
- 2.- *P.aeruginosa* (n=3)
- 3.- *S. pyogenes* (n=2)

## VENTILACIÓN MECÁNICA

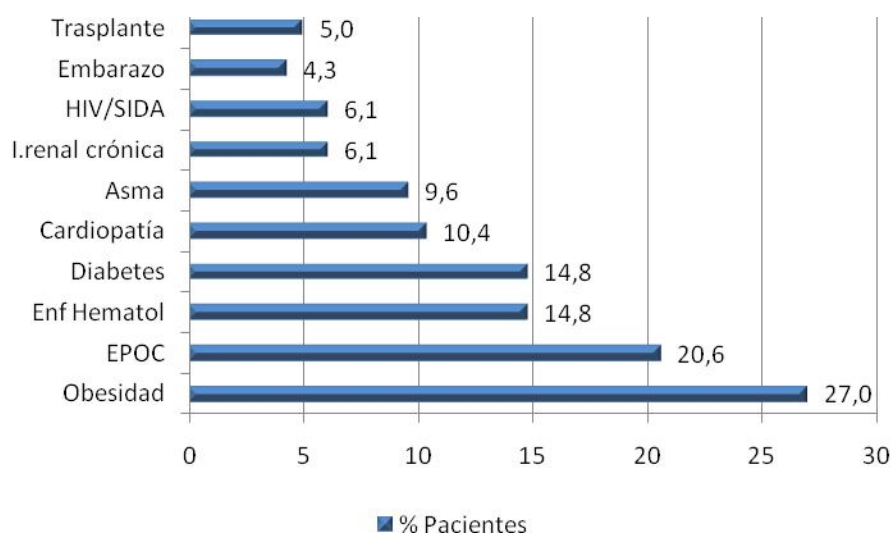
El 80,9% de los pacientes requirieron VM. De ellos el 34% recibieron VMNI inicial y un 50% fracasaron y debieron ser intubados posteriormente. Finalmente el 64% de los pacientes requirieron VM invasiva por hipoxemia severa.

## CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS 56 PACIENTES

La mediana de edad de los pacientes es de 46,5 años (IQR 33,25 – 55,0). Se mantiene el predominio del sexo masculino (66%). La gravedad general medida por el APACHE II es de  $16,0 \pm 7,8$  (mediana 14) con una SOFA score de  $5,5 \pm 3,0$  (mediana 5). Es interesante remarcar que el 96,4% de los casos NO recibieron vacunación

## COMORBILIDADES:

Las comorbilidades aparecen en el 77% (n=109) de los casos. La obesidad mantiene el predominio, pero es importante destacar la elevada incidencia de pacientes con enfermedad hematológica y pacientes trasplantados. Las comorbilidades observadas se muestran en la Figura



## MORTALIDAD:

De los 141 pacientes, 69 (49%) han completado ya su evolución en UCI. En este grupo la mortalidad cruda global es del 31,9%. Si consideramos sólo aquellos pacientes con VM invasiva la misma se eleva al 57%

## TRATAMIENTO ANTIVIRAL:

El 100% de los pacientes recibieron tratamiento antiviral. De todos los pacientes, el 94,8% recibieron oseltamivir, mientras que se ha observado un mayor uso de zanamivir (6,1%) respecto del año 2009. Siete pacientes recibieron ambos antivirales. El antiviral fue administrado de forma empírica en sólo el 59% de los casos. El tiempo desde inicio de los síntomas hasta recibir la primera dosis de antiviral fue de 5 días (IQR 3 – 7). Solamente el 15% de los pacientes recibieron antiviral de forma precoz dentro de las 48hs de inicio de los síntomas. El 46% de los pacientes que recibieron oseltamivir lo hicieron a una dosis de 300 mg/ día.

## TRATAMIENTO CON ESTEROIDES:

El 50% de los pacientes recibieron corticoides por una duración media de  $8,5 \pm 5,1$  días (mediana 7). Dentro de estos el 14% lo recibieron como parte del tratamiento del shock.