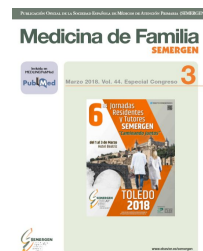




# Medicina de Familia. SEMERGEN

<http://www.elsevier.es/semergen>



## 333/188 - LA GRIPE Y SUS COMPLICACIONES

M. Pérez Valencia<sup>1</sup>, M. Parra Morata<sup>2</sup>, M. Suárez Pineda<sup>2</sup>, R. García Romero<sup>1</sup>, C. Montesinos Asensio<sup>2</sup>, J. Teruel Ríos<sup>3</sup>.

<sup>1</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Andrés. Murcia. <sup>2</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Espinardo. Murcia. <sup>3</sup>Médico Residente. Centro de Salud Sangonera La Verde. Murcia.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 46 años de edad sin antecedentes médicos de interés que consulta por sensación distérmica de 15 días de evolución. Asocia tos y expectoración marronácea desde hace 3 días con malestar general, astenia y mialgias. Su hija está ingresada en el hospital infantil por gripe A positiva y neumonía complicada con empiema. No refiere clínica miccional, ni digestiva. Tras anamnesis y exploración física se decide mandar a urgencias para monitorización del paciente, ya que probablemente tenga una sepsis y para optimización del tratamiento. Dados los resultados analíticos y radiográficos y puesto que el paciente empieza con inestabilidad hemodinámica se traslada a Unidad de Cuidados Intensivos, donde permanece ingresado 15 días.

**Exploración y pruebas complementarias:** Regular estado general, consciente y orientado. Palidez cutánea no mucosa. Constantes: T<sup>a</sup> 39.5; TA 90/45 mmHg; FC: 138 lpm. SatO<sub>2</sub>: 92% Glasgow: 15. ACP: Hipoventilación en bases. Roncus en campo medio derecho. Analítica general urgencias: Destaca Sodio 129, Cloro 88, PCR 9.85, Procalcitonina 11.3, Hb 11.9 y Plaquetopenia 146.000. No leucocitosis. Gasometría venosa: ph 7.48, pCO<sub>2</sub> 32, HCO<sub>3</sub> 23, 8, lactato 1.6. Radiografía tórax: Infiltrados alveolares bibasales, condensación lóbulo inferior derecho y probable inferior izquierdo. Test gripe: PCR positivo para Gripe A. Cultivo de esputo: *Streptococcus Pyogenes*

**Juicio clínico:** Gripe A positivo complicada con neumonía bilateral.

**Diagnóstico diferencial:** Catarro vías áreas altas, Bronquitis aguda, Sinusitis.

**Comentario final:** La gripe ocurre en distintos brotes de diversa magnitud anualmente. Este patrón epidemiológico refleja la naturaleza cambiante de las propiedades antigénicas de los virus de la influenza, y su posterior diseminación depende de múltiples factores, incluida la transmisibilidad del virus y la susceptibilidad de la población. Existen grupos más susceptibles de generar complicaciones como las personas mayores, a partir de los 65 años, y personas con enfermedades crónicas. Estas complicaciones suelen ser respiratorias como neumonías, bronquitis, sinusitis u otitis, también puede haber un empeoramiento de enfermedades crónicas preexistentes como diabetes, asma, problemas cardiacos, Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) o fibrosis quística.

## **Bibliografía**

Dolin R. Influenza. En: Harrison's Principles of Internal Medicine, 17, Braunwald E, Fauci AS, Kasper DL, y otros (Eds), McGraw Hill, Nueva York, 2008. p.1127.

Bresee J, Hayden FG. Influenza epidémica: respondiendo a lo esperado pero impredecible. N Engl J Med 2013; 368: 589-592.

**Palabras clave:** Gripe, complicaciones, neumonía.