

CARTA AL DIRECTOR

Epidemiología de la hospitalización por neumonía



The epidemiology of hospital admissions due to pneumonia

Hemos leído con interés el artículo de Pérez-Deago et al.¹, en el que describen las características de los pacientes diagnosticados de neumonía adquirida en la comunidad (NAC) en una zona básica de salud asturiana. Al hilo de sus reflexiones, quisiéramos aportar nuestra experiencia en Castilla y León a partir de una serie de pacientes hospitalizados por neumonía en el sexenio 2009-2014 en un hospital terciario del Sistema Nacional de Salud (SNS).

La NAC es una de las causas más importantes de morbilidad en los países occidentales², y esto supone un incremento de los costes socioeconómicos de gran repercusión sobre las personas y los sistemas de salud³.

Hemos realizado un estudio retrospectivo en el que se han revisado 5.758 episodios de neumonía ingresados entre los años 2009-2014 en un hospital que atiende una población de 275.000 habitantes.

La hospitalización por neumonía en varones fue mayor que en mujeres, con una razón total varón/mujer de 1,68. La media de edad de los pacientes ingresados fue de 67,86 años (DE: 23,28 años) y la mediana de edad de 77 años.

La tasa bruta de mortalidad obtenida en el período 2009-2014 fue de 69,15 cada 100.000 y la tasa de letalidad fue de 19,56%. La ratio de mortalidad varón/mujer fue de 1,85. La tasa de mortalidad fue mayor en varones (92,27 × 100.00 habitantes) que en mujeres (47,33 × 100.00 habitantes), así como la tasa de letalidad que en varones fue del 20,25% y del 18,39% en mujeres, aunque no alcanzó significación estadística (relación tipo de alta/sexo p=0,16). El agente etiológico causal de neumonía identificado por nosotros con más frecuencia fue *S. pneumoniae* (18,04%), seguido en orden de frecuencia por *Pseudomonas* (13,55%) y *Haemophilus influenzae* (9,82%).

En nuestro estudio hemos observado un mayor número de comorbilidades en pacientes de edad avanzada, siendo las prevalentes las relacionadas con algún tipo enfermedad cardiaca (38,77%), EPOC y enfermedades asociadas (23,64%), y diabetes mellitus (20,45%).

En España no existe unanimidad en los responsables de la política y gestión sanitaria frente a la prevención de la enfermedad neumocócica en adultos. Establecer una política

sanitaria adecuada a través de una estrategia de vacunación frente *Streptococcus pneumoniae* puede repercutir en los sistemas de salud de modo eficiente, puesto que se reduce la carga de enfermedad por NAC, esto repercute en un menor número de hospitalizaciones y en la reducción de las tasas de mortalidad, como así está siendo reflejado en algunos estudios recientes⁴.

Esta contribución pretende definir que la carga de hospitalización por neumonía en España sigue siendo alta, si bien la referida en la serie de Perez-Deago et al.¹ ponen de manifiesto la mortalidad elevada con afección asociada de los enfermos asistidos en la comunidad, nuestros hallazgos permiten establecer que son los pacientes mayores que ingresan los que presentan una mayor morbilidad asociada.

En este sentido sería pertinente seguir las indicaciones de los expertos⁵, puesto que la vacunación frente a neumococo en el adulto puede favorecer la disminución de la carga de enfermedad por NAC y sus complicaciones asociadas, y del mismo modo sería conveniente adoptarlas de forma global, de cara a garantizar la equidad en el SNS.

Por todo ello consideramos que debe seguir monitorizándose la enfermedad neumocócica, y realizar evaluaciones económicas de la vacunación frente al neumococo en diferentes grupos de población, que sean de utilidad para los gestores sanitarios en la toma de decisiones.

Bibliografía

1. Pérez-Deago B, Alonso-Porcel C, Elvira-Menendez C, Murcia-Olagüenaga A, Martínez-Ibán AM. Epidemiología y manejo de la neumonía adquirida en la comunidad durante más de una década. *Semergen*. 2018, <http://dx.doi.org/10.1016/j.semereg.2018.01.008>
2. Jain S, Self WH, Wunderink RG, Fakhran S, Balk R, Bramley AM, et al. Community-acquired pneumonia requiring hospitalization among U.S. adults. *N Engl J Med*. 2015;373:415–27.
3. Postma DF, van Werkhoven CH, van Elden LJ, Thijsen SF, Hoepelman AI, Kluytmans JA, et al. Antibiotic treatment strategies for community-acquired pneumonia in adults. *N Engl J Med*. 2015;372:1312–23.
4. Georgalis L, Mozalevskis A, Martínez de Aragón MV, Garrido-Esteba M. Changes in the pneumococcal disease-related hospitalisations in Spain after the replacement of 7-valent by 13-valent conjugate vaccine. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis*. 2017;36:575–83.
5. Redondo E, Rivero I, Vargas DA, Mascarós E, Díaz-Maroto JL, Linares M, et al. Vacunación frente a la neumonía adquirida en la

comunidad del adulto Posicionamiento del Grupo de Neumoex-
pertos en Prevención. *Semergen*. 2016;42:464-75.

M. López Gobernado^{a,*}, A. Pérez-Rubio^b, A. Sánchez Porto^c
y J.M. Eiros Bouza^d

^a *Servicio de Estudios, Documentación y Estadística,
Consejería de Sanidad, Junta de Castilla y León,
Valladolid, España*

^b *Dirección Médica, Hospital Clínico Universitario de
Valladolid, Valladolid, España*

^c *Servicio de Microbiología, Hospital La Línea de la
Concepción, La Línea de la Concepción, Cádiz, España*
^d *Departamento de Microbiología, Facultad de Medicina de
Valladolid, Valladolid, España*

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: mlopezgob@saludcastillayleon.es
(M. López Gobernado).