

# CARACTERÍSTICAS DE LOS CASOS GRAVES DE INFLUENZA EN LA PROVINCIA DE SANTA FE DURANTE EL AÑO 2016

G. NILVA<sup>1</sup>, N. MORDINI<sup>1</sup>, A. UBOLDI<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias "Dr. Emilio Coni"

<sup>2</sup> Dirección Provincial de Protección y Prevención de la Salud

## INTRODUCCIÓN

En niños pequeños, adultos mayores y personas con enfermedades crónicas, la infección por Influenza puede conllevar a graves complicaciones, y poner en riesgo la vida. El **objetivo** de este trabajo fue describir las características de los casos graves confirmados de Influenza en la Provincia de Santa Fe durante el año 2016.

## METODOLOGÍA

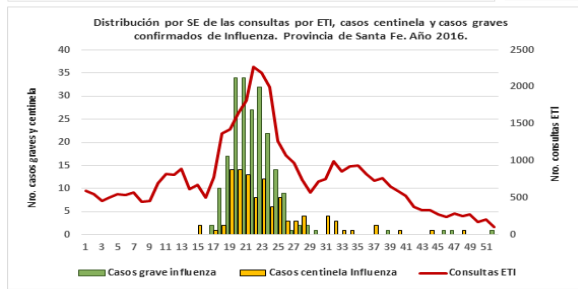
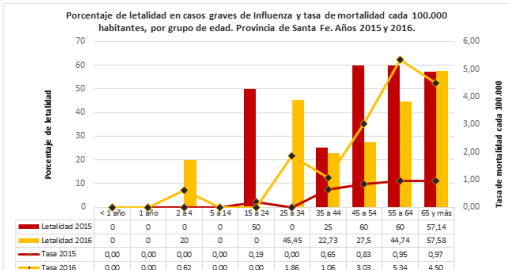
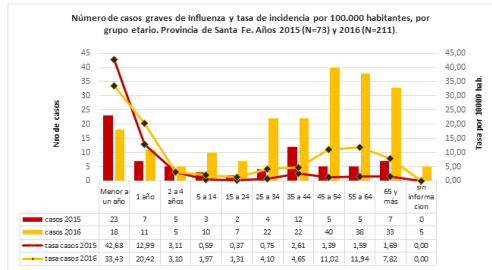
Descripción epidemiológica de los casos graves confirmados de Influenza de Santa Fe en 2016, a partir de los datos de las fichas individuales de ETI. Caracterización de los casos según tipo viral circulante, y las variables sexo, edad, lugar, tiempo, días de demora en la consulta médica y en la administración del antiviral. Análisis de la prevalencia de factores de riesgo y su asociación con el desenlace fatal (OR, IC 95%). Descripción del estado de vacunación antigripal de los casos a partir de datos obtenidos del SICAP.

## RESULTADOS

. De 1020 internados con sospecha clínica de influenza, 211 (20,69%) casos se confirmaron por laboratorio (casi 3 veces más que en 2015). De ellos, 63 (29,86%) fallecieron, lo que representó el 21,50% del total de muertes entre casos de Influenza a nivel nacional (293), y significó una letalidad del 29,86% en la provincia.

. La tasa de incidencia de casos graves, la tasa de mortalidad y el porcentaje de letalidad, fueron superiores en la Zona Sur respecto a la Centro-Norte.

. El subtipo viral detectado con mayor frecuencia fue Influenza A H1N1 (87,67%).



. Para los casos con información al respecto (36,97% del total), se observó que la chance de morir fue 2,7 veces mayor en aquellos en los que la administración del antiviral se demoró más de 48 hs de iniciados los síntomas gripales que en los que se administró dentro de las 48 horas (IC: 1,01-7,40; P < 0,05).

. No se encontró asociación entre los días de demora en la consulta médica y la muerte.

. El 83,61% de los fallecidos tuvo al menos algún factor de riesgo asociado.

. La chance de morir fue 2,4 mayor en aquellos pacientes que tenían algún factor de riesgo respecto a aquellos que no tenían ninguno (OR: 2,397; 1,119-5,132; p<0,05).

Factor de Riesgo	OR [fallecidos respecto a los no fallecidos]	IC	p-valor
65 y más (22,52%)	2,728	1,255-5,929	< 0,05
EPOC (28,48%)	2,318	1,155-4,651	< 0,05
Obesidad (23,84%)	2,258	1,078-4,732	< 0,05
Diabetes (15,23%)	2,475	1,030-5,968	< 0,05
Enf. Cardíaca (15,89%)	2,285	1,019-5,431	< 0,05

. De los casos graves con información sobre cobertura de vacunación (80,57%), 22 estaban vacunados, y de ellos 4 fallecieron (18,18%), todos con algún factor de riesgo asociado; mientras que 148 no estaban vacunados, y de ellos 50 fallecieron (33,78%), 40 con al menos algún factor de riesgo asociado.

## CONCLUSIÓN

El análisis de la información epidemiológica recabada contribuye a monitorear el trabajo del sistema de salud en lo que respecta a Influenza, y organizar y priorizar los recursos de manera eficiente. Refuerza la importancia de realizar esfuerzos continuos en la prevención y promoción de la salud, el registro y notificación de los datos de los pacientes en tiempo y forma, y la vacunación oportuna, principalmente en grupos en los que la gravedad de la enfermedad puede llevar a la muerte, como en los mayores de 65 años, y pacientes con EPOC, obesidad, diabetes y enfermedades cardíacas.