

VSR se sube al podio

Infecciones respiratorias agudas en adultos hospitalizados: estudio prospectivo multicéntrico en Argentina con foco en virus respiratorios

Nannini, Esteban(1) | Mykietiuik, Analía(2) | Alzogaray, María Fernanda(3) | Obed, Mora Nair(2) | Scala, Sebastián(2) | Cooke, Bettina(2) | Tonin, Daniela(2) | Riera, Fernando(4) De Paz Sierra, Mariana(5) | Barcelona, Laura(6) | Córdoba, Ezequiel(7) | Contreras, Rosa(8) | Querci, Marcia(9) | Maurizi, Diego Marcelo(10) | Rearte, Analía(11) | Rearte, Ramiro(12) | Chamorro, Ariana(13) | Pontoriero, Andrea(13).

SANATORIO BRITÁNICO (1); GRUPO SUR. INSTITUTO MÉDICO PLATENSE (2); GRUPO SUR (3); HOSPITAL CÓRDOBA (4); HOSPITAL ITALIANO DE BUENOS AIRES (5); HOSPITAL BERNARDO HOUSSAY (6); HOSPITAL ARGERICH (7); HOSPITAL DR. MARCIAL V. QUIROGA (8); HOSPITAL UNIVERSITARIO CEMIC (9); HOSPITAL DR. LEÓNIDAS LUCERO (10); HOSPITAL DR. OSCAR ALENDE (11); FACULTAD DE CS. VETERINARIAS UNLP (12); INEI-ANLIS C. G. MALBRÁN (13)

Introducción

Las infecciones por influenza, SARS-CoV-2 y VRS constituyen una causa importante de morbimortalidad en adultos. En Argentina la información sobre el impacto clínico de estos virus (particularmente del VRS) en adultos hospitalizados es limitada. El objetivo de este estudio fue describir la frecuencia, características clínicas y desenlaces de estas infecciones en pacientes con riesgo de enfermedad respiratoria grave hospitalizados por infección respiratoria aguda (IRA).

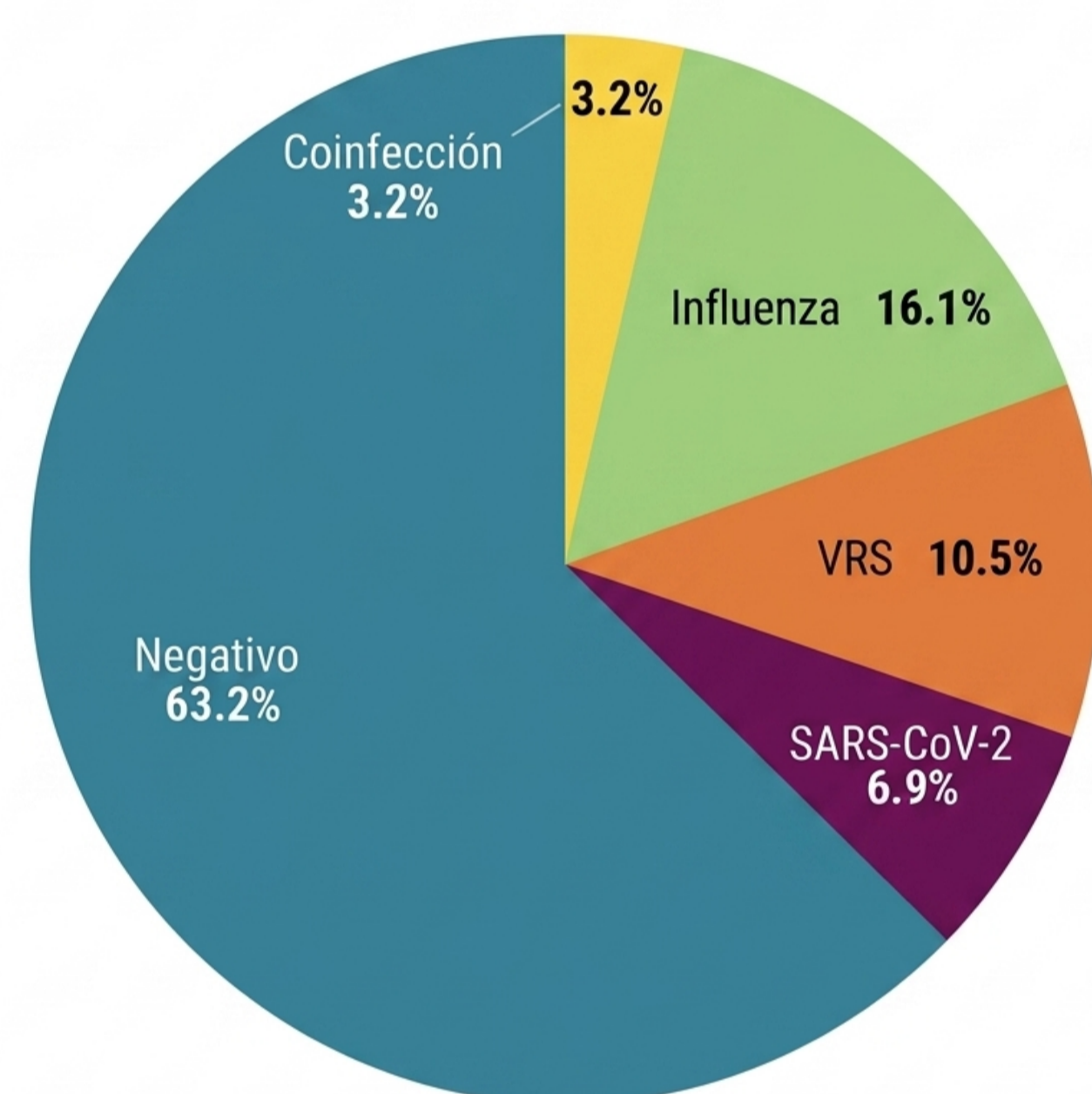
Materiales y Método

Estudio observacional prospectivo de pacientes ≥ 60 años o de 18–59 años con comorbilidades significativas, hospitalizados por IRA en 11 instituciones de 8 ciudades y 4 provincias, durante 24 meses de inclusión prospectiva; se presentan los datos correspondientes a los primeros 12 meses de enrolamiento. Se obtuvo un hisopado nasofaríngeo dentro de los 7 ds desde el inicio de síntomas y 3 ds del ingreso hospitalario. El diagnóstico viral centralizado se realizó mediante RT-qPCR para influenza, VRS y SARS-CoV-2; se recopilaron además los resultados de pruebas locales (antígeno o PCR) realizadas según la práctica habitual de cada centro. Se consideró como positivo cualquier resultado positivo obtenido en cualquiera de los dos laboratorios. Se registraron las variables clínicas y epidemiológicas. Se estimaron las curvas de supervivencia por método de Kaplan–Meier, estratificadas según diagnóstico viral y las diferencias se evaluaron mediante la prueba de log-rank.

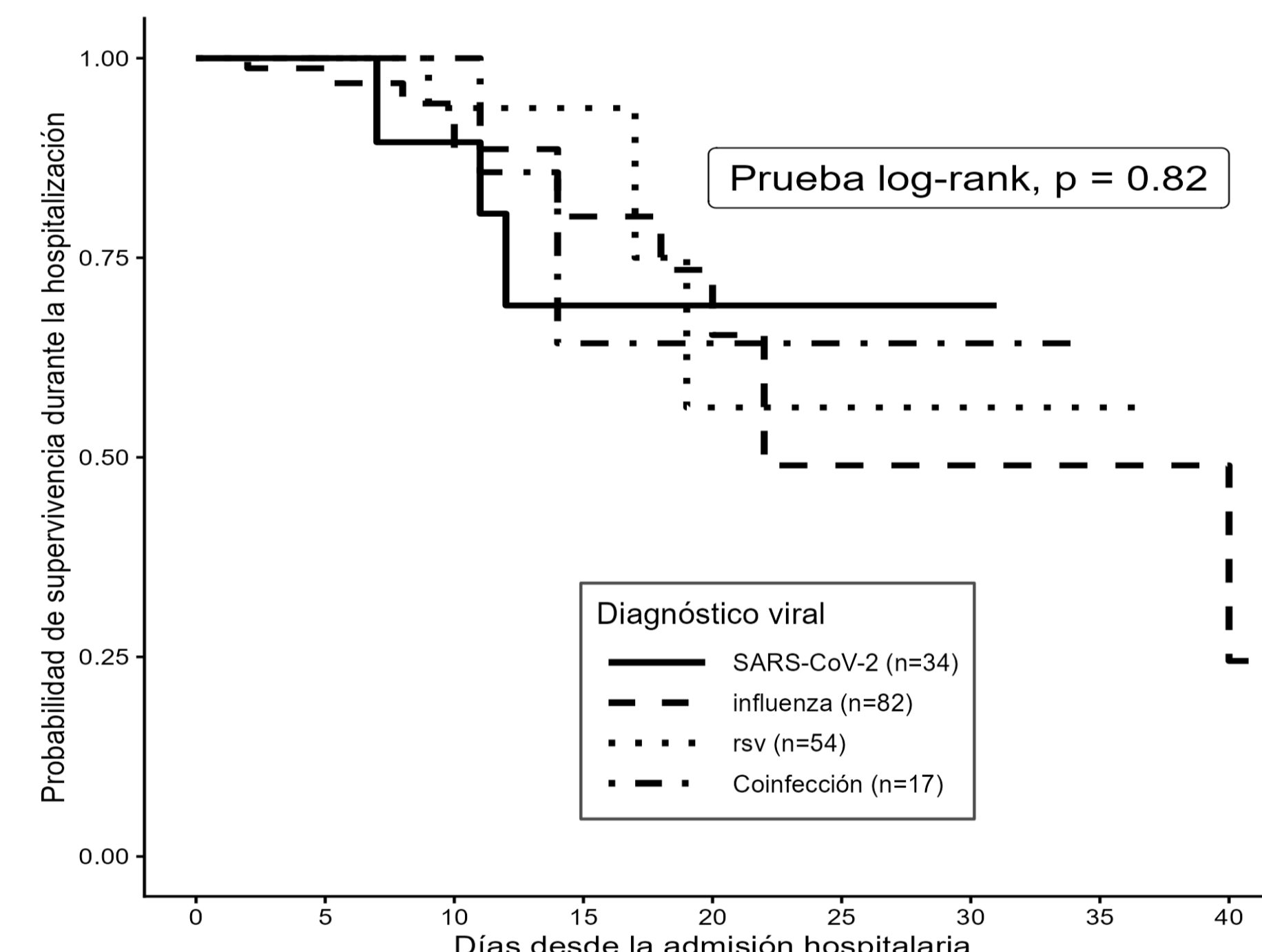
Resultados

Entre marzo-2025 y marzo-2026 se incluyeron 532 pacientes; todos los participantes contaron con al menos una muestra respiratoria analizada. Los resultados de las variables estudiadas se muestran en la tabla 1. La mortalidad intrahospitalaria fue del 11,4 %, sin diferencias significativas entre los tres virus analizados Fig 1. La mortalidad acumulada al mes, a los tres meses, a los seis meses y 12 meses de seguimiento se muestra en la Fig 2.

Diagnóstico viral en una cohorte de pacientes hospitalizados por IRA (n=532)



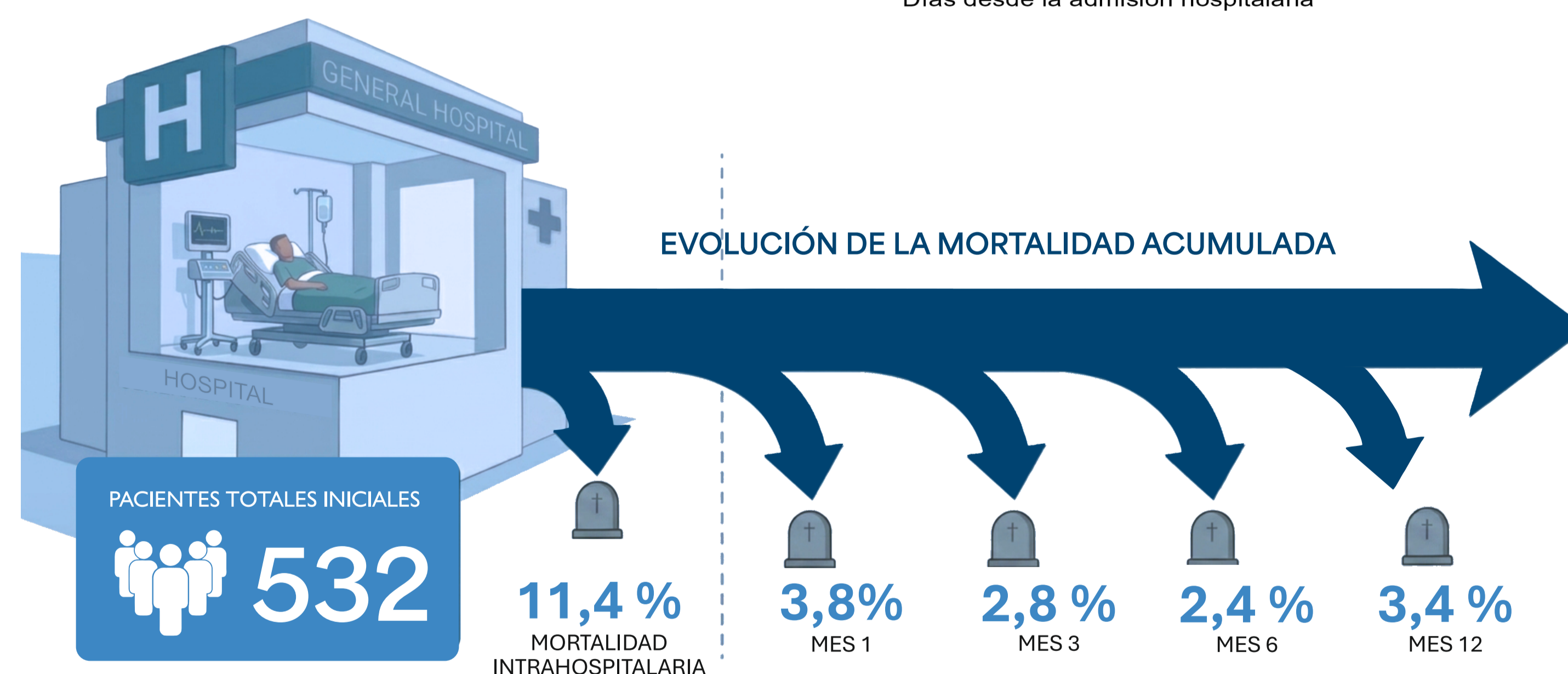
Estimaciones de supervivencia de Kaplan-meier para mortalidad intrahospitalaria según diagnóstico viral



Características basales de los pacientes incluidos en el estudio (n = 532)

Variable	Nivel	n	%	Media (DE)
Diagnóstico viral	Negativo	337	63.2	
	Influenza	86	16.1	
	VRS	56	10.5	
	SARS-CoV-2	37	6.9	
	Coinfección	17	3.2	
Diagnóstico clínico al ingreso	Neumonía	288	54.1	
	Exacerbación de EPOC	130	24.4	
	Bronquitis aguda	57	10.7	
	Exacerbación de asma	26	4.9	
	Otro	31	5.8	
Sexo	Femenino	291	54.7	
	Masculino	241	45.3	
Condición al alta	Sin cambios	436	81.8	
	Deterioro clínico	36	6.8	
	Fallecido	61	11.4	
Categoría del índice NEWS	≤ 4	231	43.5	
	5–6	132	24.9	
	≥ 7	168	31.6	
Categoría del índice de comorbilidad de Charlson	<3	103	19.4	
	≥ 3	429	80.6	
Requerimiento de oxígeno al ingreso	Sin oxígeno	124	23.3	
	Cánula nasal	385	72.4	
	Máscara de oxígeno	20	3.8	
	Ventilación mecánica invasiva	3	0.6	
Edad (años)		532		67.82 (16.05)
Puntaje RIIQ		529		12.19 (5.81)
Índice de fragilidad		388		2.07 (1.29)

Las variables categóricas se expresan como n (%). Las variables continuas se expresan como n y media (DE).



Conclusiones

Este estudio muestra una prevalencia de 36.8% de infecciones virales en este grupo preespecificado de pacientes con IRA. Se observó una mortalidad significativa intrahospitalaria y a 6 meses. El trabajo aporta datos relevantes sobre la carga de los virus respiratorios, particularmente el VSR, en personas con riesgo de complicaciones y muerte por IRA en Argentina.