

NO TODAS LAS GRIPES SON IGUALES

Quesada Costilla, María Elena ¹; Jiménez González, Joaquín ²; Vivancos Ureña, Pedro ³; Sánchez Pérez, Isabel ⁴; Navas Pleguezuelos, Mercedes ⁵; García García, María ¹

¹ Médico de familia Centro de Salud Lorca sur; ² FEA Urgencias Hospital Rafael Méndez Lorca; ³ MIR Centro de Salud Lorca sur; ⁴ Médico de familia Servicio de Urgencias de Atención Primaria de Lorca; ⁵ Médico de familia Centro de Salud de Puerto Lumbreras.

INTRODUCCIÓN

La gripe es una enfermedad respiratoria aguda causada por virus de la familia Orthomyxoviridae. La complicación más frecuente es la neumonía, que puede ser viral, bacteriana o mixta. También puede provocar afectación cardíaca y del sistema nervioso central, miositis y rabdomiolisis.

DESCRIPCIÓN DEL CASO

Mujer de 58 años sin antecedentes de interés, no fumadora, que consulta por fiebre de más de 39° C desde hace dos días, artromialgias, tos irritativa sin expectoración y náuseas. Muestra presión arterial de 90/60 mmHg, frecuencia cardíaca 110 latidos por minuto, mínima taquipnea en reposo y saturación 86 %. En la auscultación presenta hipoventilación generalizada con crepitantes basales izquierdos. Se deriva al hospital de referencia; en la radiografía de tórax se observa condensación pulmonar bibasal con pinzamiento de seno costodiafragmático izquierdo, en analítica PCR 153 mg/L y leucocitosis con neutrófilos 78,2%. Se aísla en esputo *Staphylococcus aureus* multisensible y la PCR influenza es positiva.

ESTRATEGIA PRÁCTICA

La gripe es una enfermedad generalmente autolimitada y en el 2-5% de los casos puede provocar complicaciones pulmonares. El *S. aureus* es poco frecuente en la NAC pero es causa reconocida de neumonía asociada a gripe. Los mecanismos por los que actúa sinérgicamente con el virus, produciendo daño pulmonar, incluyen la modificación de la respuesta inflamatoria del huésped, daño directo del epitelio respiratorio y aumento de la replicación viral. Nuestra paciente inicialmente presentó mala evolución, con empeoramiento radiológico a las 48 horas. Se inició tratamiento con meropenem y clindamicina, con mejoría. Al alta en imagen radiográfica persistían infiltrados algodonosos en ambas bases.

PALABRAS CLAVE

Gripe, neumonía, vírica, bacteriana.

BIBLIOGRAFÍA

-Chertow DS, Kindrachuk J, Sheng ZM, Pujanauski LM, Cooper K, Noguee D et al. Influenza A and methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* co-infection in rhesus macaques-A model of severe pneumonia. *Antiviral Res.* 2016 Feb 26;129:120-129 -Glezen WP. *Clinical Practice. Prevention and treatment of seasonal influenza.* *N Eng J Med.* 2008;359(24):2579-85 -Dolin R. *Influenza o Gripe.* En: *Harrison Principios de Medicina Interna.* Vol.2. 17ªed. México: McGraw-Hill Interamericana; 2009