



Neumonía

NEUMONÍA EN EL ADULTO. FACTORES DE RIESGO Y PREVENCIÓN

INTRODUCCIÓN

Las infecciones respiratorias bajas tienen una alta carga de enfermedad en la población y representan un problema de salud pública a nivel mundial. Según datos de la OMS, son la cuarta causa de muerte y la primera por infecciones globalmente, con 3 millones de muertes por año.¹ A su vez, la neumonía adquirida en la comunidad (NAC) es una de las enfermedades infecciosas más frecuentes, es más prevalente en los niños menores de 5 años y en los adultos mayores de 65 causando altas tasas de hospitalizaciones y de ingresos a las unidades de terapia intensiva.

Los pacientes con NAC tienen un riesgo aumentado de sufrir complicaciones cardiovasculares (arritmias, infarto agudo de miocardio, falla cardíaca, ACV).² La mortalidad en pacientes hospitalizados es del 5% a 15% y alcanza el 30% en los que reciben cuidados intensivos.³ El riesgo de muerte también es elevado hasta un año después del evento agudo por complicaciones cardiovasculares, neurológicas y musculoesqueléticas.⁴

El patógeno más común de NAC es el *Streptococcus pneumoniae*.⁵ Esta bacteria también causa meningitis y bacteremia. Si bien la mayoría de las neumonías no son invasivas, 1 de cada cuatro tiene bacteremia.

FACTORES DE RIESGO

El riesgo de padecer NAC es mayor en personas con condiciones preexistentes comparado con adultos sanos.⁶ Según el grado de riesgo, el Centro para el Control de las Enfermedades (CDC) de los EEUU clasifica dos grupos: "con riesgo" en personas inmunocompetentes y "alto riesgo" en inmunocomprometidos. (tabla 1). El grupo "con riesgo" incluye: enfermedades crónicas cardiovasculares, pulmonares (EPOC, asma) y hepáticas; diabetes; problemas neurológicos; alcoholismo y tabaquismo. Los pacientes en este grupo tienen en promedio un riesgo 3 veces mayor de NAC comparado a los adultos sanos.

El grupo "alto riesgo" comprende: inmunodeficiencias primarias, asplenia (funcional o anatómica), implante coclear, síndrome nefrótico, insuficiencia renal crónica, VIH, cáncer, tratamiento inmunosupresor, radioterapia. Estos pacientes tienen un riesgo entre 4 y 6 veces mayor que los adultos sanos.

Es importante destacar que al aumentar el número de comorbilidades, aumenta el riesgo. En los pacientes con tres o más condiciones preexistentes, el riesgo de NAC es 8 a 15 veces más elevado.

Tabla 1. Riesgo de NAC en pacientes con comorbilidades comparado con adultos sanos

GRUPO	EDAD (años) Tasa de riesgo		
	18-49a	50-64a	≥ 65a
Con riesgo	3.2	3.1	3.0
Alcoholismo	3.6	5.0	3.9
Asma	3.8	4.7	4.6
Enf cardíaco crón.	4.9	4.3	3.8
Enf hepática crón.	5.6	5.6	4.1
Enf pulmonar crón	8.6	8.6	6.6
Diabetes	3.1	3.0	2.8
Neurológico	4.6	4.8	4.6
Tabaquismo	3.3	4.0	3.6

GRUPO	EDAD (años) Tasa de riesgo		
	18-49a	50-64a	≥ 65a
Alto riesgo	6.1	5.5	4.1
Asplenia	18.2	16.5	8.5
Enf Hematológicas (GBlancos)	14.0	12.0	7.1
Implante coclear	3.9	3.1	2.4
Inmunodeficiencias congénitas	11.9	11.5	7.9
Inmunosupresión	6.0	5.6	3.9
Insuficiencia renal crón.	11.1	9.8	6.3
VIH	5.7	4.5	3.4

GRUPO	EDAD (años) Tasa de riesgo		
	18-49a	50-64a	≥ 65a
Comorbilidades			
2 condiciones	6.2	4.9	4.1
≥ 3 condiciones	15.6	11.9	8.1

SITUACIÓN EN LA ARGENTINA

Conocer la epidemiología local permite implementar medidas de prevención y luego medir el impacto. Según la encuesta nacional de factores de riesgo 2019, el 41% de la población tiene problemas cardiovasculares (presión arterial elevada), el 8.5% tiene diabetes (glucemia elevada), el 66% tiene exceso de peso y el 22% es tabaquista.⁷

INCIDENCIA DE NAC EN ARGENTINA

Se realizó un estudio de vigilancia activa de NAC en adultos mayores de 18 años en la ciudad de General Roca, Río Negro.⁸ La incidencia fue de 7/1000 habitantes por año y 29.5/1000 en ≥ 65 años. La mortalidad global a los 14 días fue 12% y 19% en los adultos mayores. En relación a los factores de riesgo, el 82% de los pacientes con NAC tenía 1 condición preexistente, y el 48% tenía 2 o más.

PREVENCIÓN DE NAC

Las medidas de prevención más importantes incluyen: no fumar, tener una nutrición adecuada, reducir la ingesta de alcohol y la vacunación.

VACUNAS CONTRA NEUMOCOCO

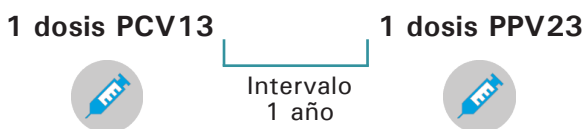
Hay dos vacunas disponibles contra *S pneumoniae*:

- **la vacuna polisacárida 23-valente (PPV23)**. Cubre 23 serotipos, genera una respuesta independiente de las células T por lo cual no produce memoria inmunológica y no reduce la portación nasofaríngea.
- **la vacuna conjugada 13-valente (PCV13)**. Cubre 13 serotipos, genera una respuesta dependiente de células T, produce memoria inmunológica y reduce la portación nasofaríngea.

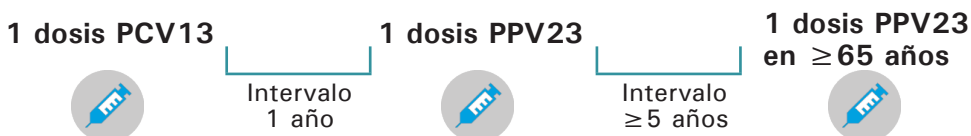
Ambas vacunas están en el Programa Nacional de Inmunizaciones para prevenir la neumonía y enfermedad invasiva por *S pneumoniae*, sus complicaciones y la mortalidad.⁹

Indicaciones y esquemas de vacunación en adultos

MAYORES DE 65 AÑOS



PERSONAS "CON RIESGO"



PERSONAS "CON ALTO RIESGO"



INFLUENZA, OTRA CAUSA DE NEUMONÍA

La gripe también causa infecciones respiratorias y neumonía. Los adultos mayores y los pacientes con riesgo o alto riesgo deben vacunarse contra la gripe todos los años.

BIBLIOGRAFÍA DE REFERENCIA

1. World Health Organization. The top 10 causes of death worldwide. Geneva, Switz: World Health Organization; 2018. En: https://www.who.int/gho/mortality_burden_disease/causes_death/top_10/en/ Consultado octubre 2019.
2. Corrales-Medina VF, Alvarez KN, Weissfeld LA, Angus DC, Chirinos JA, Chang CC, et al. Association between hospitalization for pneumonia and subsequent risk of cardiovascular disease. *JAMA* 2015;313(3):264-74.
3. Corrales-Medina VF, Musher DM, Wells GA, Chirinos JA, Chen L, Fine MJ. Cardiac complications in patients with community-acquired pneumonia: incidence, timing, risk factors, and association with short-term mortality. *Circulation* 2012;125(6):773-81.
4. Restrepo MI, Reyes LF, Anzueto A. Complication of Community-Acquired Pneumonia (Including Cardiac Complications). *Semin Respir Crit Care Med*. 2016;37(6):897-904
5. 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(5):415-27.
6. Shea KM, Edelsberg J, Weycker D, Farkouh RA, Strutton DR, Pelton SI. Rates of pneumococcal disease in adults with chronic medical conditions. *Open Forum Infect Dis* 2014; 1(1):ofu024.
7. Ministerio de Salud. 4ta Encuesta Nacional de Factores de Riesgo. En https://www.indec.gob.ar/ftp/cuadros/publicaciones/enfr_2018_resultados_preliminares.pdf Consultado octubre 2019
8. Lopardo GD, et al. Incidence rate of community-acquired pneumonia in adults: a population based prospective active surveillance study in three cities in South America. *BMJ Open* 2018; 8:e019439.
9. Ministerio de Salud Nación. Vacunación contra neumococo. Lineamientos Técnicos. En http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000947cnt-Lineamientos_neumo_adultos_WEB.pdf Consultado Octubre 2019