

Neumonía adquirida en la comunidad por *Staphylococcus Aureus* post infección por Influenza. Descripción de los casos que ingresaron a una UPC durante la campaña de invierno 2019.

Juan Campodónico, Fernando Mellado, Javier Tinoco¹, Alejandra Santelices², José Gajardo.³

Medicina Interna Universidad de Los Andes¹; Escuela de Medicina Universidad de Los Andes²; Unidad de Paciente Crítico Clínica Dávila³

Introducción: La asociación entre neumonía adquirida en la comunidad (NAC) por influenza y coinfección con *Staphylococcus Aureus* (SA) es una entidad que ha sido descrita últimamente y que se asocia a mayor morbimortalidad. Se han descrito diferentes mecanismos por el cual este virus predispone a la sobreinfección por SA. Durante la campaña de invierno 2019 observamos una mayor incidencia de esta asociación.

Desarrollo: Se presentan 5 casos clínicos de pacientes que ingresaron a una Unidad de Paciente Crítico (UPC), por NAC por influenza en quienes además se aisló en forma concomitante al SA. Cuatro fueron mujeres. Las edades fueron entre 25-61 años, con 47 años en promedio. Dentro de las comorbilidades más importantes, 4 eran diabéticos y una con artritis reumatoide en tratamiento biológico. Cuatro de ellos con cuadro clínico de 4-7 días de evolución de compromiso del estado general, síntomas respiratorios y fiebre. Uno ingreso por un PCR hipóxico recuperado. Tres de ellos con cetoacidosis diabética secundaria, una en contexto de debut de Diabetes Mellitus. Todos ingresan a UPC inicialmente, requiriendo intubación, conexión a ventilación mecánica. Todos evolucionaron con síndromes de distrés respiratorio entre leve y moderado. Dos presentaron shock séptico severo, uno con requerimientos de hemofiltración de alto volumen. Uno de ellos con falla renal aguda y requerimientos de terapia de reemplazo renal. Dentro de los agentes causales aislados, en todos se identificó Influenza por PCR de virus respiratorios (3 AH1N1, 1 AH3, 1 B). Todos los SA se aislaron en los estudios microbiológicos de ingreso. Cuatro de ellos se aislaron en hemocultivos periféricos y uno en cultivo de aspirado endotraqueal. Dos fueron SA meticilinoresistente (SAMR) de la comunidad (uno con PVL positivo), mientras que tres fueron meticilinosensibles (SAMS) de la comunidad. Dentro de los hallazgos en las tomografías de tórax más relevantes se observa el compromiso multifocal presente en todos los casos. Tres de ellos además con cavitaciones, uno con neumatoceles y otro con signos de necrosis en relación a los focos de condensación. Todos los pacientes fueron dados de alta vivos del hospital. Uno de ellos con un daño cerebral hipóxico isquémico en relación al cuadro que motivó su ingreso.

Conclusión: Este reporte muestra elementos clínicos además de los ya conocidos se asocian a la presencia del SA en los cuadros de NAC. Además describe la presencia de 2 SA MRSA, microorganismo muy poco frecuente en nuestro medio en las infecciones adquiridas en la comunidad. Esto plantea la necesidad de evaluar los esquemas de antibiótico empíricos que utilizamos para el manejo de los pacientes que se hospitalizan por NAC graves.