



## **PRESENTACIÓ CLÍNICA DE LES INFECCIONS EN ELS ANCIANS A URGÈNCIES. HI HA DIFERÈNCIES ATENENT A L'EXISTÈNCIA DE FEBRE?**

Ferran Llopis Roca, Ferran Llopis Roca; Carles Ferré Losa; Javier Jacob Rodríguez; Elena Fuentes González; Concepción Martínez Muñoz; Ignasi Bardés Robles

*Servei d'Urgències, Hospital Universitari de Bellvitge*

### Introducció

Les infeccions representen el 15% de les visites als serveis d'Urgències hospitalaris (SUH) i la prevalença està augmentant, especialment en la població anciana. Fruit dels canvis fisiològics en l'envelliment, la presentació clínica en aquest segment de població és atípica i sovint no es registra febre.

### Objectiu

Analitzar si existeixen diferències en la presentació clínica de les infeccions en els ancians dependent de l'existència o no de febre.

### Metodologia

Estudi observacional prospectiu descriptiu multicèntric dels > 75 anys amb infecció atesos en 69 SUH de l'estat. S'analitza la forma de presentació clínica i l'evolució en funció de la temperatura ( $t^a > 37,5^{\circ}\text{C}$  o  $< 37,5^{\circ}\text{C}$ ).

### Resultats

Es registraren 1.662 episodis, en 1.634 (98,3%) es va documentar la temperatura, 426  $> 37,5^{\circ}\text{C}$  (29,2% homes, 23,2% dones) i en comparar-los amb els 1.208 episodis amb  $t^a < 37,5^{\circ}\text{C}$  es va observar, respectivament, diferències estadísticament significatives en els següents paràmetres: consum d'antibiòtic previ (35,8% vs 42,3%;  $p=0,019$ ), freqüència cardíaca ( $96,88 \pm 20,18$  vs  $86,17 \pm 18,99$ ;  $p < 0,001$ ) i respiratòria ( $22,15 \pm 6,87$  vs  $20,65 \pm 7,85$ ;  $p=0,003$ ), TA sistòlica ( $130,02 \text{ mmHg} \pm 27,73$  vs  $134,37 \pm 26,97$ ;  $p=0,005$ ) i TA mitjana ( $99,90 \pm 19,79$  vs  $103,01 \pm 18,95$ ;  $p=0,004$ ) i destí (alta 17,61% vs 32,53%, ingrés convencional 58,68% vs 48,26%;  $p < 0,001$ ). No observarem diferències ( $p > 0,05$ ) en els índexs de Charlson o Barthel, institucionalització o ingrés previ, puntuació en l'escala de Glasgow a l'arribada al SUH, determinació de lactat o procalcitonina, model d'infecció, mortalitat en el SUH i als 30 dies o reingrés.

### Conclusions

Només en el 25% dels malalts > 75 anys amb infecció atesos als SUH es documenta un augment de la temperatura, concomitantment a d'altres alteracions hemodinàmiques, sense objectivar diferències atenent al model d'infecció ni en el pronòstic.