

Perfil e Preditores Clínicos dos Pacientes Adultos Internados por Síndrome Respiratória Aguda Grave no Hospital de Clínicas de Porto Alegre durante a Pandemia de Influenza A (H1N1)

OLIVEIRA, Vivian do A.; SELIGMAN, Renato

Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Serviço de Medicina Interna – Grupo de Pesquisa em Pneumonias – HCPA

Introdução

Ocorrida em 2009, a pandemia de nova variedade de Influenza A foi associada com pneumonia viral grave e insuficiência respiratória. O Brasil apresentou o maior número de casos e de mortes na América do Sul, sendo as regiões Sul e Sudeste as mais afetadas. A identificação de fatores epidemiológicos e clínicos, principalmente os associados com maior gravidade e maior tempo de permanência hospitalar, pode ser útil no manejo dos pacientes, caso ocorra nova onda da doença.

Objetivos

Descrever o perfil clínico e os preditores clínicos e laboratoriais de permanência hospitalar dos pacientes internados no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) durante a pandemia de Influenza A (H1N1).

Métodos

Foram avaliados dados clínicos e laboratoriais coletados na admissão hospitalar de 222 pacientes internados no HCPA entre 15 de julho e 31 de agosto de 2009. Incluíam-se pacientes com quadro clínico de síndrome gripal aguda e critérios para Síndrome Respiratória Aguda Grave, maiores de 14 anos. Pacientes com sintomas gripais nos 30 dias anteriores à internação foram excluídos. Para análise estatística, realizaram-se correlações (Pearson) entre tempo de permanência hospitalar e variáveis clínicas e laboratoriais, com posterior construção de modelo de regressão linear múltipla, utilizando o software SAS 9.2.

Resultados

Dos 222 pacientes, 75 (33,8%) eram homens e 147 (66,2%) mulheres. A idade média dos pacientes foi de $37,6 \pm 14,3$ anos. As principais comorbidades foram obesidade, imunossupressão, HAS, asma, gestação, DPOC e DM. O tempo médio entre início dos sintomas e uso de oseltamivir foi de $3,6 \pm 2,9$ dias. O tempo médio de permanência hospitalar foi de $3,98 \pm 6,39$ dias. As variáveis oximetria de pulso, contagem de linfócitos, LDH e tempo entre início dos sintomas e uso de oseltamivir preencheram critério de inclusão e permaneceram no modelo de regressão, com capacidade de predizer o tempo de internação hospitalar de 0,72 ($p < 0,001$). A equação gerada foi tempo de permanência = $16,6 - 0,18(\text{oximetria de pulso}) - 0,0004(\text{linfócitos}) + 0,002(\text{LDH}) + 1,56(\text{número de dias entre início dos sintomas e uso de oseltamivir})$.

Tabela 1. Características dos pacientes admitidos com síndrome gripal suspeita de H1N1

Sexo, n(%)	
Masculino	75 (33,8)
Feminino	147 (66,2)
Idade, média \pm DP	
	37,6 \pm 14,3
Morbidades, n(%)	
Obesidade	47 (21,2)
Imunossupressão	41 (18,5)
HAS	40 (18,0)
Asma	32 (14,4)
Gestação	27 (12,2)
DPOC	18 (8,1)
DM	16 (7,2)
Sinais vitais, média \pm DP	
PAS (mmHg)	126 \pm 25,7
PAD (mmHg)	74,2 \pm 13,4
FC (bpm)	105,4 \pm 17,5
FR (mpm)	23,6 \pm 5,2
Oximetria de pulso, média \pm DP (%)	
	94,2 \pm 7,8
Tempo entre início dos sintomas e uso de oseltamivir, média \pm DP (dias)	
	3,6 \pm 2,9
Exames Laboratoriais, média \pm DP	
Hemoglobina (g/dL)	12,8 \pm 1,7
Leucócitos totais (células/mm ³)	10.012 \pm 5.137
Linfócitos (células/mm ³)	1.417 \pm 849
Creatinina (mg/dL)	1,02 \pm 0,99
Uréia (mg/dL)	34,9 \pm 28,7
CPK (mg/dL, valor de referência até 190)	586,7 \pm 2.621,0
LDH (mg/dL, valor de referência até 480)	730,9 \pm 1.817,2
Tempo de permanência hospitalar, média \pm DP (dias)	
	3,98 \pm 6,39

Tabela 2. Correlação entre tempo de permanência e dados da admissão

Variável	Pearson	p
Idade	0,035	0,599
PAS	-0,139	0,065
PAD	-0,116	0,083
FC	0,116	0,087
FR	0,252	0,059
Temperatura	-0,045	0,510
SpO2	-0,576	<0,001
Tempo Oseltamivir	0,364	<0,001
Hemoglobina	-0,101	0,144
Leucócitos	-0,141	0,062
Linfócitos	-0,242	<0,001
Uréia	0,097	0,190
Creatinina	0,018	0,809
CPK	0,117	0,127
LDH	0,214	0,006

Conclusões

As variáveis analisadas explicaram parcialmente, cerca de 75%, do tempo de permanência hospitalar dos pacientes. Outras variáveis, como presença de morbidades clínicas e complicações hospitalares, não contempladas no modelo de análise, potencialmente contribuíram para explicar o tempo de internação. Os dados obtidos podem ser utilizados para estimar alocação de recursos e para promover planejamento hospitalar na ocorrência de novo surto da doença.