Gac Sanit. 2025;39(S2):541

Gaceta Sanitaria

https://www.gacetasanitaria.org

602 - INFECCIÓN POR VIRUS RESPIRATORIOS EN PERSONAS FALLECIDAS COMO PREDICTOR DE LOS EXCESOS DE MORTALIDAD SEMANAL

C. Trobajo-Sanmartín, I. Martínez-Baz, A. Echeverria, I. Casado, N. Vera-Punzano, L. Armendáriz, A. Navascués, C. Ezpeleta, J. Castilla

Instituto de Salud Pública de Navarra; CIBERESP; IdiSNA; Hospital Universitario de Navarra.

Resumen

Antecedentes/Objetivos: Las ondas estacionales de virus respiratorios se asocian a excesos de mortalidad general. Solo una pequeña parte de los fallecidos tiene un estudio de virus respiratorios previo, por lo que se desconoce el impacto real de estos virus en la mortalidad. El objetivo fue determinar la capacidad predictiva de la prevalencia de infección por virus respiratorios en fallecidos para explicar los excesos de mortalidad semanal.

Métodos: A personas fallecidas captadas en tanatorios de Navarra en las temporadas 2022/23 y 2023/24 se les tomo frotis *post mortem* analizándose por PCR múltiple para virus respiratorios. Las defunciones semanales se obtuvieron del Sistema de Monitorización de la Mortalidad Diaria (MoMo). Mediante regresión lineal múltiple se modelizó el número de fallecidos en función del número estimado de defunciones positivas a cada virus (gripe, COVID, VRS, coronavirus, metapneumovirus y rinovirus). El análisis se ponderó por el número de frotis analizado cada semana.

Resultados: Se incluyeron 61 semanas con 7.384 defunciones, 1.010 con PCR válida *post mortem*, y 364 (36,0%) positivos para algún virus respiratorio: rinovirus (12,1%), SARS-CoV-2 (7,7%), coronavirus (5,0%), VRS, 4,5%), gripe (4,4%), metapneumovirus (2,8%), parainfluenza (2,7%), adenovirus (1,2%) y bocavirus (0,6%). En los análisis bivariantes, los números estimados de fallecidos positivos a varios virus mostraron capacidad predictiva significativa de los aumentos en el número de defunciones semanales: gripe (48%, $p < 0,001$), SARS-CoV-2 (21%, $p < 0,001$), VRS (14%, $p = 0,003$), coronavirus (9%, $p = 0,022$), rinovirus (7%, $p = 0,036$), y no significativa el metapneumovirus (1%, $p = 0,476$) o adenovirus (0%, $p = 0,941$). En el análisis multivariante la positividad a los virus analizados en los fallecidos explicó el 62% de los excesos de defunciones semanales. Los virus que mostraron una capacidad predictiva más fuerte y estadísticamente significativa fueron la gripe ($\beta = 0,81$, $p = 0,002$), coronavirus ($\beta = 0,60$, $p = 0,044$), el VRS ($\beta = 0,58$, $p = 0,004$) y el SARS-CoV-2 ($\beta = 0,54$, $p = 0,021$). El adenovirus ($\beta = 0,31$, $p = 0,457$), metapneumovirus ($\beta = 0,02$, $p = 0,945$) y rinovirus ($\beta = 0,23$, $p = 0,113$) mostraron asociación no significativa.

Conclusiones/Recomendaciones: La infección por virus respiratorios *post mortem* puede explicar una parte apreciable de los excesos de mortalidad semanal. La vacunación frente a la gripe y COVID probablemente habrán modulado el impacto de estas infecciones en los excesos de mortalidad, pero

todavía queda margen para reducir este impacto mejorando las coberturas y utilizando vacunas más efectivas.

Financiación: ISCIII (PI20/01323, CP22/00016, PI23/01519, FI24/00091, INT24/00070).

0213-9111 © 2025 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados