



1011 - BROTE DE GRIPE POSPANDEMIA COVID-19 EN UN HOSPITAL TERCIARIO DE BARCELONA: ESTUDIO DESCRIPTIVO Y MEDIDAS DE CONTENCIÓN

L.A. Benegas, M.J. Bertran, M. Aldea, G. Santana, I. Fortes, R. Parejo, B. Torralbo, A. Ramos, L.E. Barón-Miras

Servicio de Medicina Preventiva y Epidemiología, Hospital Clínic de Barcelona; ISGlobal; Universidad de Barcelona.

Resumen

Antecedentes/Objetivos: La reinstauración de la gripe como principal agente de infecciones respiratorias virales agudas tras la pandemia de COVID-19 vuelve a poner bajo la lupa su transmisión intrahospitalaria, especialmente en pacientes con comorbilidades e intervenciones complejas. **Objetivo:** describir un brote documentado de gripe en una sala de hospitalización convencional en un hospital terciario de Barcelona tras la pandemia de COVID-19, y de las medidas de control implementadas.

Métodos: Siguiendo la metodología descrita por el CDC para investigación de brotes, se estudió un brote hospitalario de gripe registrado en enero-2025 en una sala convencional de hospitalización cardiológica. Se consideraron casos los pacientes con síntomas compatibles confirmados por PCR positiva para influenza; y los trabajadores con síntomas compatibles. Se definió como contacto estrecho todo paciente que compartió habitación con un caso desde 24 horas antes del inicio de síntomas (o de toma de muestra si asintomático) hasta aislamiento del caso. Se definió como brote la coincidencia en tiempo y espacio de más de 2 casos. Se recogieron variables clínicas, evolutivas (síntomas y su fecha de inicio, inmunosupresión, ingreso en UCI, neumonía, sobreinfección bacteriana, muerte) y antecedentes vacunales de los casos. Se calcularon número de casos y contactos, incidencia de gripe en sala y tasa de ataque secundaria.

Resultados: El primer caso se identificó el 3 de enero con un total de 15 casos (11 pacientes y 4 profesionales) y 5 contactos estrechos. La incidencia en la sala fue de 39 casos/100 pacientes. El 73% presentó síntomas leves-moderados, sin complicaciones graves como ingresos en UCI, neumonía ni sobreinfección bacteriana. Solo uno (9%) era inmunosuprimido y cinco (45%) estaban vacunados. La tasa secundaria de ataque en contactos estrechos fue del 80%. Las medidas implementadas el 7 de enero en la sala fueron reforzamiento de la higiene de manos y limpieza, uso universal de doble mascarilla, vigilancia sintomática activa, aislamiento de contacto y gotas de los casos, oseltamivir a dosis profilácticas en contactos y terapéuticas en casos. No se registraron casos posteriormente a esta fecha.

Conclusiones/Recomendaciones: La reaparición de brotes intrahospitalarios de gripe con altas tasas de ataque secundarias acentúa la importancia de persistir en la vigilancia intrahospitalaria de virus respiratorios tras la pandemia. Las medidas de control aplicadas precozmente previenen la transmisión y la gravedad de este tipo de brotes.