



## **Síntesis de artículo**

*Llenifer Yaquelin García Díaz*

*Síntesis de Estudio de caso (neumonía)*

*Parcial 3º*

*Medicina Basada en Evidencias*

*Dr. Alonso Díaz Reyes*

*Licenciatura en Medicina Humana*

*8º semestre*

*Comitán de Domínguez, Chiapas. A 30 de mayo del 2025.*

# Evaluación y manejo de la neumonía del adulto adquirida en la comunidad

La neumonía adquirida en la comunidad (NAC) es una infección respiratoria común que afecta a adultos, la cual se caracteriza por ser una enfermedad respiratoria aguda, de origen infeccioso, que compromete el parénquima pulmonar provocada por la invasión de microorganismos patógenos que van desde virus, bacterias, hongos incluso parásitos que fueron adquiridos fuera del ambiente hospitalario especialmente a personas mayores con comorbilidades. Esta revisión aborda aspectos clave de la NAC, incluyendo su epidemiología, diagnóstico, evaluación de gravedad, tratamiento y prevención.

## **Epidemiología**

La NAC representa una causa significativa de morbilidad y mortalidad en adultos, con una incidencia anual que varía entre 1,07 y 1,2 casos por cada 1.000 personas-año, y hasta 12,7–15,3 casos por cada 1.000 personas-año en adultos mayores de 65 años. En Chile, las enfermedades respiratorias constituyen la tercera causa de muerte, siendo la neumonía la principal causa de muerte por enfermedades infecciosas en personas mayores de 80 años. La incidencia y letalidad de la neumonía comunitaria se elevan en las edades extremas de la vida (menores de un año y mayores de 65 años) especialmente durante otoño e invierno asociado a las infecciones respiratorias virales. Factores como edad avanzada, tabaquismo, enfermedades crónicas y estado inmunodeficiente aumentan el riesgo de NAC.

## **Diagnóstico**

El diagnóstico de NAC se basa en la evaluación clínica, con el apoyo de radiografía de tórax. Se utilizan reglas clínicas predictivas para identificar pacientes con mayor probabilidad de tener NAC, facilitando la toma de decisiones en atención primaria. En pacientes hospitalizados, se recomienda realizar estudios microbiológicos básicos, como tinción de Gram y cultivo de expectoración, para identificar el agente causal y guiar el tratamiento.

## **Evaluación de la gravedad**

La evaluación de la gravedad es crucial para determinar el lugar de manejo y la necesidad de hospitalización. Se utilizan índices pronósticos validados, como el Índice de Gravedad de la Neumonía y CURB-65, que consideran factores como confusión, urea elevada, frecuencia respiratoria, presión arterial y edad  $\geq 65$  años. Una puntuación más alta indica mayor riesgo de complicaciones y mortalidad.

## **Tratamiento**

El tratamiento empírico se basa en la gravedad de la enfermedad y la probabilidad del agente causal. En pacientes ambulatorios de bajo riesgo, se recomienda amoxicilina o macrólidos durante 7–10 días. En pacientes hospitalizados, se sugiere una combinación de antibióticos  $\beta$ -lactámicos con macrólidos o monoterapia con fluoroquinolonas. En casos graves, se deben considerar patógenos como *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae*, *Mycoplasma pneumoniae*, *Chlamydia pneumoniae* y virus respiratorios.

## **Prevención**

La prevención incluye medidas como la vacunación antineumocócica y antigripal en poblaciones de riesgo, control del tabaquismo, manejo de enfermedades crónicas y evaluación del riesgo de broncoaspiración. La educación sobre signos de alarma y la promoción de estilos de vida saludables son fundamentales para reducir la incidencia y mortalidad por NAC.

En resumen, la NAC es una enfermedad significativa que requiere una evaluación adecuada de la gravedad, diagnóstico preciso y tratamiento oportuno. Así como también la identificación de factores de riesgo en cada etapa de vida es fundamental para adecuar un diagnóstico y tratamiento oportuno. La implementación de estrategias de prevención y control es esencial para mejorar los resultados en la población afectada.

## Bibliografía:

Fernando Saldías, P., & Orlando Díaz, P. (2014). Evaluación y manejo de la neumonía del adulto adquirida en la comunidad. *Revista médica Clínica Las Condes*, 25(3), 553–564. [https://doi.org/10.1016/s0716-8640\(14\)70070-7](https://doi.org/10.1016/s0716-8640(14)70070-7)