



C0160 GRAVEDAD DE LA HOSPITALIZACIÓN POR GRIPE EN NIÑOS (6-59 MESES) EN ANDALUCÍA (TEMPORADA 2025-2026): ESTUDIO FLUGRAND

David Moreno Pérez¹, Borja Croche Santander², Fuensanta Guerrero Prieto², Ignacio Salamanca de la Cueva³, Mario Rivera Izquierdo⁴, Grupo FLUGRAND⁵

¹ Consjería de Salud, Presidencia y Emergencias, Junta de Andalucía; ² Servicio de Pediatría, Hospital Regional de Málaga; ³ Hospital Quirón Sagrado Corazón, Sevilla; ⁴ Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública, Universidad de Granada; ⁵ Grupo de investigación multicéntrico de Andalucía (InFLUenza GRaVedad ANDalucía).

1. OBJETIVOS

Describir la **gravedad** de los pacientes hospitalizados por gripe de la población infantil con indicación de vacunación antigripal sistemática en Andalucía (6-59 meses) durante la temporada 2025-2026.

2. MÉTODO

FLUGRAND (InFLUenza-GRaVedad-ANDalucía) es un estudio de **cohortes** retrospectivo que incluyó a todos los pacientes de **6-59 meses** hospitalizados por **gripe confirmada** por PCR durante la temporada 2025-2026 en 23 hospitales andaluces. Se analizaron desenlaces intrahospitalarios: tipo y duración del soporte respiratorio, uso de antibióticos y oseltamivir, ingreso en UCIP y tiempo total de hospitalización. Se estudió la asociación entre vacunación y dichos desenlaces mediante modelos multivariantes doblemente robustos (aIPW) y regresión lineal múltiple.

3. RESULTADOS

Se identificaron 174 pacientes, con una edad media de 24,9 meses (DE=14,5), 85 (48,9%) mujeres y 47 (27,0%) con alguna patología de base, siendo la más frecuente la enfermedad respiratoria crónica (35 pacientes, 20,1%). La estancia media fue de 4,5 (3,9-5,2) días. Del total, 88 (50,6%) requirieron soporte respiratorio, 14 (8,1%) ventilación mecánica no invasiva, 3 (1,7%) invasiva, 73 (43,0%) necesitaron antibióticos y 64 (36,8%) oseltamivir, 48 (27,6%) desarrollaron neumonía, 23 (13,2%) convulsiones, 6 (3,5%) bacteriemia y 25 (14,4%) ingresaron en UCIP, con una media de 4,6 (DE=4,4) días de ingreso. No se observó asociación entre vacunación y los desenlaces de gravedad durante el proceso hospitalario.

Tabla 1. Características basales y curso clínico según estado vacunal (N=174)

Variable/parámetro	Total (N=174)	Vacunados (n=89)	No vacunados (n=85)	Valor p
Sexo femenino, n (%)	85 (48,9%)	45 (50,6%)	40 (47,1%)	0,64
Edad en meses, media ± DE	24,9 ± 14,5	26,6 ± 14,5	23,3 ± 14,3	0,14
Previamente sanos (sin comorbilidad), n (%)	127 (73,0%)	62 (69,7%)	65 (76,5%)	0,31
Patología de base (cualquiera), n (%)	47 (27,0%)	27 (30,3%)	20 (23,5%)	0,31
Enfermedad respiratoria crónica, n (%)	35 (20,1%)	18 (20,2%)	17 (20,0%)	0,97
Estancia hospitalaria (días), media [mediana, IQR]	4,5 [3,0; 2,0–6,0]	4,6 [3,0; 2,0–6,0]	4,7 [3,0; 2,0–6,0]	0,88
Soporte respiratorio (cualquiera), n (%)	88 (50,6%)	49 (55,1%)	39 (45,9%)	0,23
Gafas nasales de bajo flujo, n (%)	84 (48,3%)	48 (53,9%)	36 (42,4%)	0,13
Oxigenoterapia de alto flujo (OAF), n (%)	18 (10,3%)	9 (10,1%)	9 (10,6%)	0,92
Ventilación mecánica no invasiva (VMNI), n (%)	14 (8,1%)	9 (10,1%)	5 (5,9%)	0,31
Ventilación mecánica invasiva (VMI), n (%)	3 (1,7%)	1 (1,1%)	2 (2,4%)	0,61
Tratamiento antibiótico sistémico, n (%)	73 (42,0%)	40 (44,9%)	33 (38,8%)	0,42
Tratamiento antiviral (oseltamivir), n (%)	64 (36,8%)	36 (40,4%)	28 (32,9%)	0,31
Ingreso en UCIP, n (%) [días estancia media]	25 (14,4%) [4,6 d]	14 (15,7%) [4,7 d]	11 (12,9%) [4,4 d]	0,60
Fallecimiento, n (%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	–

* Test exacto de Fisher para variable cualitativas y U de Mann-Whitney para variables cuantitativas

4. CONCLUSIONES

Se describe con detalle la gravedad de los procesos hospitalarios por gripe en niños (6-59 meses) en Andalucía. Aunque no hubo fallecimientos y el ingreso en UCIP fue infrecuente, la necesidad de soporte respiratorio, días de ingreso y uso de tratamientos fue elevada, lo que supone gastos y riesgos en población infantil. La hospitalización por gripe en niños, en su mayoría previamente sanos, genera necesidades de atención hospitalaria que justifican la vacunación sistemática.

Aunque la vacunación antigripal no m asociación con la gravedad de la hospitalización por gripe, la vacunación se justifica para **evitar** el ingreso por gripe.

3. RESULTADOS: GRAVEDAD Y MODELOS MULTIVARIANTES

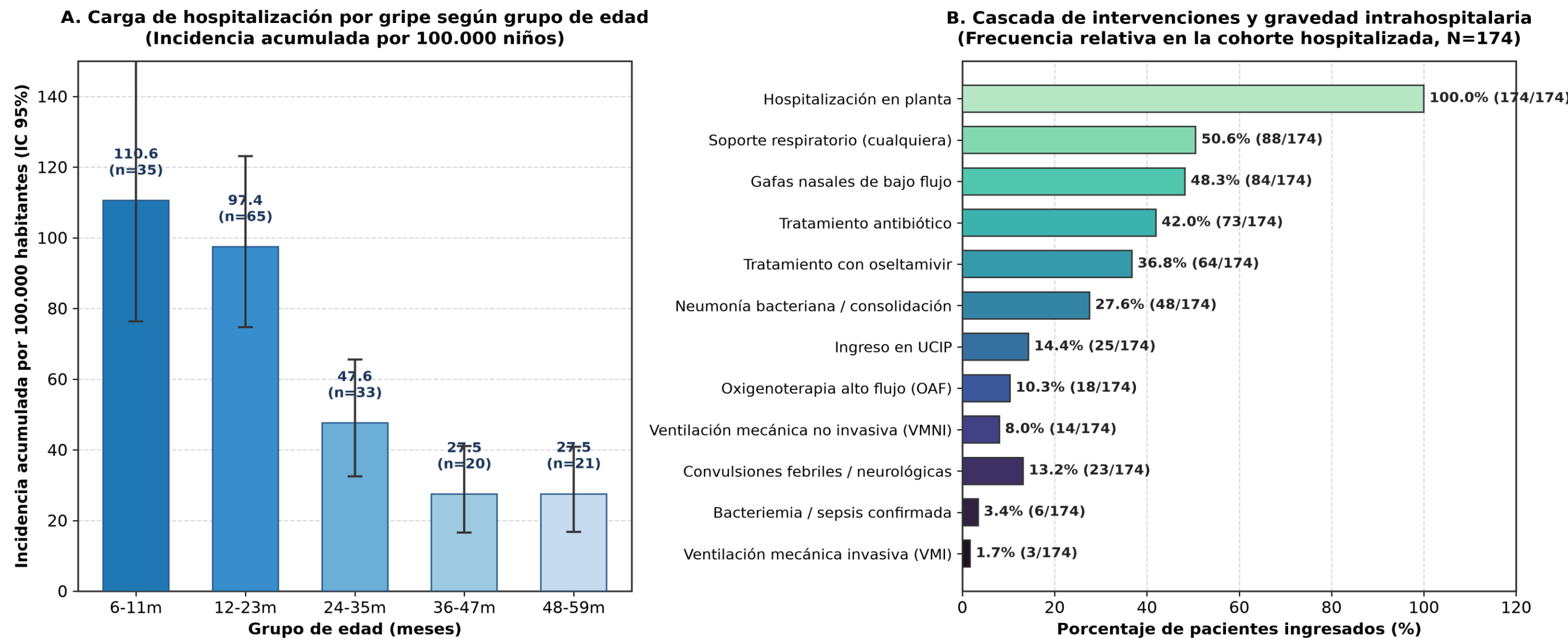


Figura 1. Carga epidemiológica y cascada de gravedad intrahospitalaria (N=174). Panel A: Incidencia acumulada estimada por 100,000 niños (máxima en 6-11 meses: 110,6 y en 12-23 meses: 97,4 por 100.000). Panel B: Frecuencia de intervenciones y complicaciones (50,6% oxigenoterapia, 27,6% neumonía, 14,4% UCIP).

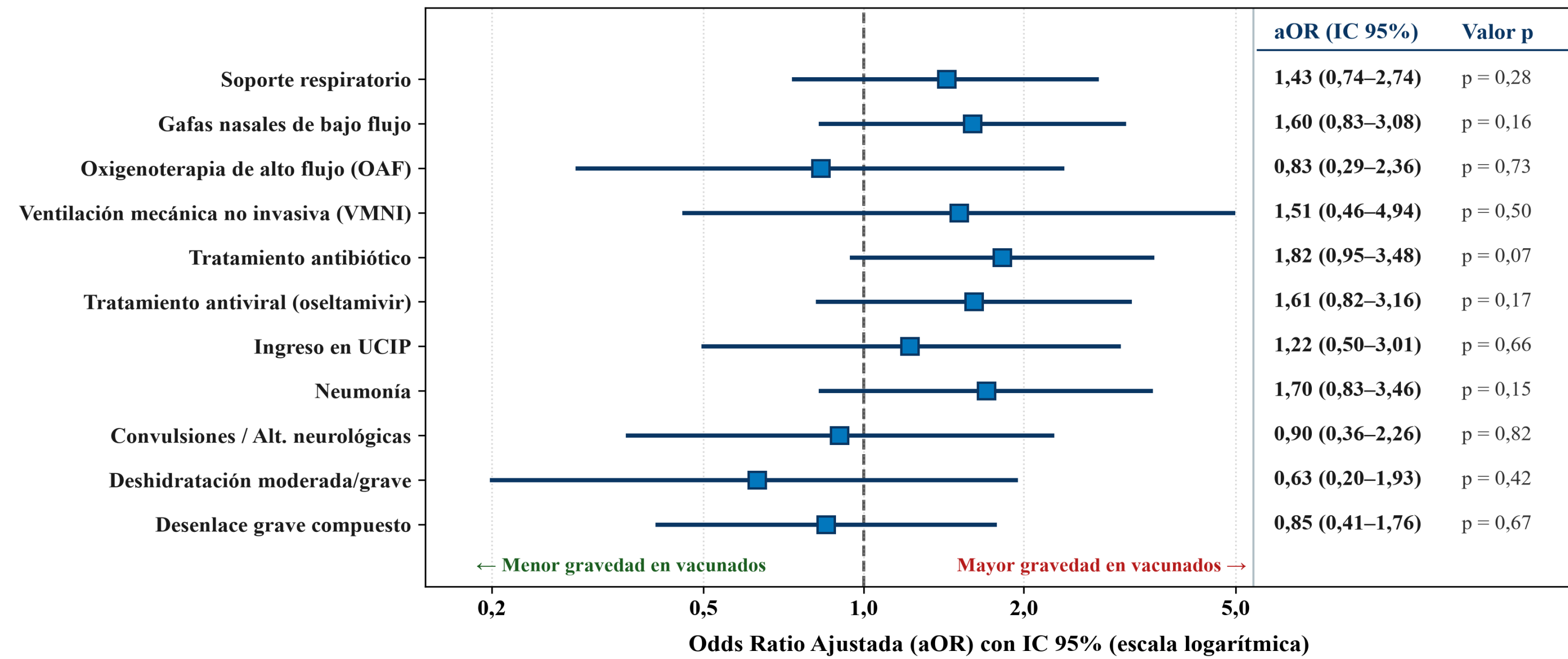


Figura 2. Asociación entre vacunación antigripal y desenlaces de gravedad intrahospitalaria. Modelos de regresión multivariante y modelos aIPW doblemente robustos ajustados por edad, sexo, comorbilidades basales y antecedente vacunal previo. Todos los intervalos de confianza del 95% cruzan el valor nulo (aOR = 1,00).

Análisis de sensibilidad y tiempos de hospitalización

Subanálisis en previamente sanos (n=127): UCIP similar (11,5% vs. 12,1%; aOR = 0,96, IC 95%: 0,35–2,66; p = 0,95); desenlace grave compuesto (24,6% vs. 24,2%; aOR = 0,71, IC 95%: 0,30–1,68; p = 0,44). Supervivencia hasta el alta (Cox): aHR = 1,06 (IC 95%: 0,75–1,49; p = 0,74).

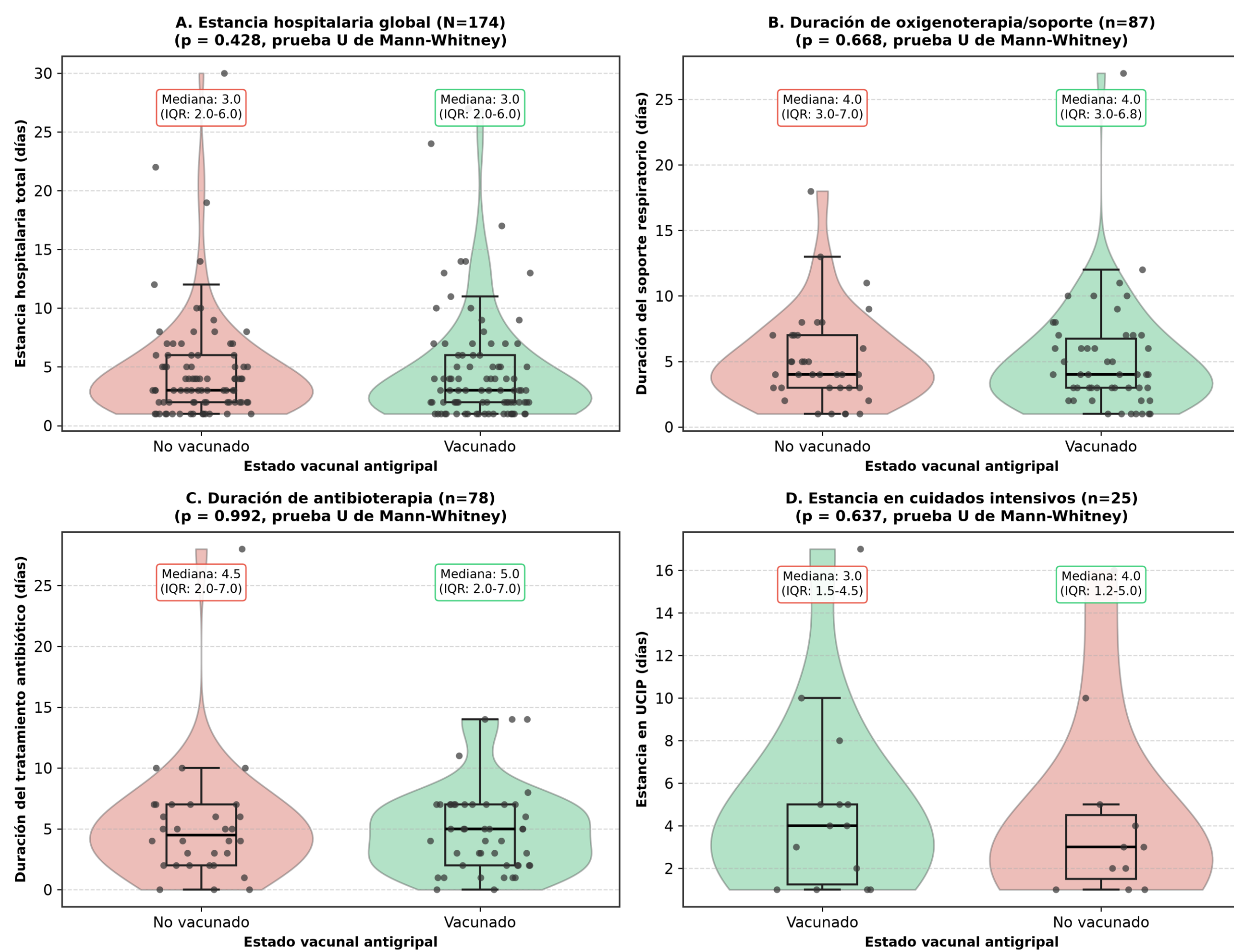


Figura 3. Asociación entre vacunación antigripal y desenlaces de duración intrahospitalaria. Diagrama de violín. Tiempos medianos y rangos intercuartílico. No se observan diferencias concluyentes entre los intervalos de confianza al 95% entre vacunados y no vacunados.