

Morbilidade e Mortalidade da Pneumonia Adquirida na Comunidade no Adulto, em Portugal



Morbidity and Mortality of Community-Acquired Pneumonia in Adults, in Portugal

Filipe FROES^{1,2,3}

Acta Med Port 2013 Nov-Dec;26(6):644-645

Palavras-chave: Infecções Comunitárias Adquiridas; Hospitalização; Pneumonia/mortalidade; Portugal.

Keywords: Community-Acquired Infections; Epidemiologic Factors; Hospitalization; Pneumonia/mortality; Portugal.

A pneumonia adquirida na comunidade (PAC) é uma causa importante de morbilidade, mortalidade e consumo de recursos de saúde na população adulta. A incidência aumenta com a idade e é maior nos homens do que nas mulheres.¹

Na última década, estudos em diferentes países^{2,3} documentaram um aumento do número de internamentos hospitalares por PAC. O aumento da esperança média de vida e, conseqüentemente, da população idosa, a par da crescente prevalência das doenças crónicas não-transmissíveis são alguns dos principais fatores que explicam esta situação.

O aumento dos internamentos por PAC também se verificou em Portugal.⁴ Este aumento só foi possível documentar em Portugal continental por ausência de informação disponível relativa às Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira. Assim, no período de 2000 a 2009, a pneumonia adquirida na comunidade foi uma das principais causas de internamento hospitalar no nosso país, representando 3,7% do total de episódios de internamento hospitalar de adultos por todas as causas em instituições do Serviço Nacional de Saúde.⁴ Este valor aumentou com a idade, representando 7,0% nos indivíduos com idade ≥ 65 anos.⁴ Neste período, foram internados mais homens do que mulheres, 56% e 44% respetivamente, e a média de idades dos doentes internados foi de 73 anos.⁴ De destacar que 10% dos doentes internados tinham idade inferior a 50 anos e 23% menos de 65 anos.⁴

Ao longo dos 10 anos avaliados constatou-se que o peso dos internamentos por PAC apresentou uma tendência crescente, documentada na evolução deste valor entre os períodos de 2000-2004 a 2005-2009. Verificou-se um aumento da média da percentagem dos internamentos de 3,3% para 4,2%, o que corresponde a um incremento de 27,3% de 2000-2004 para 2005-2009.⁴ Em termos populacionais, o número de internamentos correspondeu a 3,61 internamentos por 1 000 habitantes/ ano⁴ um valor igualmente superior ao documentado em Portugal continental, no período de 1998 a 2000, de 2,66 internamentos por

1 000 habitantes.⁵

Nos países mais desenvolvidos, a PAC representa a primeira causa de morte por doença infecciosa⁶ e, de acordo com os últimos dados disponíveis nos Estados Unidos da América (EUA), foi a nona causa de morte em 2010.⁷ Neste país, num estudo realizado em 1996 e envolvendo mais de 33 000 doentes, a mortalidade associada à PAC foi avaliada em 13,6% nos doentes com internamento hospitalar, aumentando para 36,5% nos doentes admitidos em Unidades de Cuidados Intensivos (UCI).⁸ Num estudo posterior realizado nos EUA de 1987 a 2005 e envolvendo mais de dois milhões de doentes com idade ≥ 65 anos, a mortalidade aos 30 dias ajustada para a idade e género diminuiu de 13,5 para 9,7%.⁹

Nos países europeus, a mortalidade atribuível à PAC apresenta grandes variações. Numa revisão publicada em 2011 por Welte et al¹ com mais de três dezenas de estudos realizados em nove países europeus, verificou-se uma relação significativa entre o risco de mortalidade intra-hospitalar e o aumento de idade, com taxas de letalidade intra-hospitalar que variaram entre os 1,0 e os 43,0%, de acordo com as características das populações avaliadas, nomeadamente a idade (e.g., ≥ 65 anos), presença de comorbilidades, gravidade (e.g., envolvimento multilobar, choque séptico, necessidade de admissão em UCI), estado imunológico, resposta terapêutica e sensibilidade aos antimicrobianos.

Em Portugal, no triénio de 1998 a 2000, a taxa de letalidade intra-hospitalar dos adultos internados com o diagnóstico principal de PAC foi de 17,3%.⁵ À semelhança dos internamentos hospitalares, a letalidade intra-hospitalar aumentou para 20,4% no período de 2000 a 2009.¹⁰ Contudo, dada a crescente hospitalização da morte é de considerar a possibilidade deste valor poder estar sobrevalorizado pela inclusão de episódios de pneumonia de fim de vida.

A letalidade variou de acordo com a idade, com valores de 5,0% nos adultos com idade < 50 anos e de 22,1% e 24,1% nos indivíduos com idades ≥ 50 e ≥ 65 anos, respetivamente.¹⁰ A PAC foi responsável por óbitos em todos os

1. Consultor de Pneumologia. Direção-Geral da Saúde. Lisboa. Portugal.

2. Departamento de Pneumologia. Faculdade de Medicina de Lisboa. Lisboa. Portugal.

3. Serviço de Pneumologia. Hospital Santa Maria. Centro Hospitalar Lisboa Norte. Lisboa. Portugal.

Recebido: 28 de Agosto de 2013 - Aceite: 30 de Agosto de 2013 | Copyright © Ordem dos Médicos 2013

grupos etários mesmo em indivíduos jovens previamente saudáveis, verificando-se o valor mais baixo de letalidade de 2,7% no grupo etário dos 25 aos 29 anos.¹⁰ Em 3,4% dos internamentos ocorreu ventilação mecânica invasiva com uma mortalidade média nestes doentes de 44,3%.¹⁰

Em conclusão, em Portugal continental verificou-se um aumento significativo dos internamentos hospitalares por PAC, que se traduz num acréscimo do impacto desta doença ao nível da saúde da população e na utilização de recursos do país. Em média, no período de 2000 a 2009, foram internados diariamente 81 adultos com pneumonia

da comunidade dos quais 16 faleceram no decurso desse internamento.

CONFLITO DE INTERESSES

O autor declara não ter nenhum conflito de interesses relativamente ao presente artigo.

FONTES DE FINANCIAMENTO

Não existiram fontes externas de financiamento para a realização deste artigo.

REFERÊNCIAS

1. Welte T, Torres A, Nathwani D. Clinical and economic burden of community-acquired pneumonia among adults in Europe. *Thorax*. 2012;67:71–9.
2. Fry AM, Shay DK, Holman RC, Curns AT, Anderson LJ. Trends in hospitalizations for pneumonia among persons aged 65 years or older in the United States, 1988-2002. *JAMA*. 2005;294:2712–9.
3. Trotter CL, Stuart JM, George R, Miller E. Increasing hospital admissions for pneumonia, England. *Emerging Infect Dis*. 2008;14:727–33.
4. Froes F, Diniz A, Mesquita M, Serrado M, Nunes B. Hospital admissions of adults with community-acquired pneumonia in Portugal between 2000 and 2009. *Eur Respir J*. 2013;41:1141-6.
5. Froes F. Pneumonia da comunidade no adulto em Portugal Continental - incidência e mortalidade dos internamentos hospitalares nos anos de 1998 a 2000. *Rev Port Pneumol*. 2003;9:187–94.
6. Niederman MS, McCombs JS, Unger AN, Kumar A, Popovian R. The cost of treating community-acquired pneumonia. *Clin Ther*. 1998;20:820–37.
7. Murphy SL, Xiu JQ, Kochanek KD. Deaths: Preliminary Data for 2010. In: *National vital statistics reports*, editor. Hyattsville: National Center for Health Statistics; 2012.
8. Fine MJ, Smith MA, Carsen CA, Mutha SS, Sankey SS, Weissfeld LA, et al. Prognosis and outcomes of patients with community-acquired pneumonia: A meta-analysis. *JAMA*. 1996;275:134–41.
9. Ruhnke GW, Coca-Perrillon M, Kitch BT, Cutler DM. Marked reduction in 30-day mortality among elderly patients with community-acquired pneumonia. *Am J Med*. 2011;124:171.
10. Froes F, Diniz A, Mesquita M, Serrado M, Nunes B. Hospital mortality for CAP in mainland Portugal from 2000 to 2009. *Eur Respir J*. 2013;41:1141-6.

Filipe FROES

Morbilidade e Mortalidade da Pneumonia Adquirida na Comunidade no Adulto, em Portugal

Acta Med Port 2013;26:644-645

Publicado pela **Acta Médica Portuguesa**, a Revista Científica da **Ordem dos Médicos**

Av. Almirante Gago Coutinho, 151

1749-084 Lisboa, Portugal.

Tel: +351 218 428 215

E-mail: submissao@actamedicaportuguesa.com

www.actamedicaportuguesa.com

ISSN:0870-399X | e-ISSN: 1646-0758



ACTA MÉDICA
PORTUGUESA

