***Neumonía adquirida en la comunidad, epidemiologia y manejo clinico en los pacientes hospitalizados en sala general.***

La neumonía adquirida en la comunidad (NAC), es una enfermedad infecciosa respiratoria que se adquiere de forma extrahospitalaria. Es de presentación frecuente, siendo de manejo ambulatorio la mayoría de las veces, pero un 25% requiere internación y de ellos el 10% en terapia intensiva . La incidencia global anual en adultos es de 10 –15 casos por cada 1.000 habitantes por año. En nuestro país se notifican 120.000 casos por año según el sistema de vigilancia epidemiológica, sin embargo, se considera que hay una importante subnotificación al no ser una enfermedad de declaración obligatoria.

Si bien la mortalidad es baja 1-5%, aumenta al 25% en los pacientes internados, siendo mayor en las personas de más de 65 años 18%, provenientes de geriátricos 30%, y en internados en unidades de terapia intensiva (UTI) 37%. Representa la sexta causa de muerte en la Argentina y la quinta en los mayores de 60 años.

En los últimos años se han elaborado guías de manejo y tratamiento de la neumonía adquirida en la comunidad, considerando la mortalidad a corto plazo (30 treinta días) como predictor clínico.

En EEUU se utiliza el PSI, la sociedad británica usa el curb-65, en Argentina las guías elaboradas proponen una serie de indicadores sobre la base de los antecedentes los hallazgos físicos y estudios complementarios.

**Modificadores:** Edad >65 años, alcoholismo, insuficiencia renal, hepatopatía, enfermedad cerebro vascular, neoplasia, enfermedad pulmonar crónica, diabetes, insuficiencia cardiaca, internación el año anterior por neumonía adquirida en la comunidad (NAC).

**Repercusión en el examen físico:** taquipnea >30/min. , TAS < 90 o TAD < 60 mmHg, taquicardia > 125/min. , temperatura > 40ºC, confusión mental.

**Laboratorio relacionado al mal curso evolutivo:** urea > 50mg%, hematocrito (Hto)<30%, Na <130mEq/l. leucocitos < 3000 ó > 40.000/mm3, glucemia > 250mg%, pH < 7,35, PaO2 <60mmHg.

**Radiografía sugestiva de mal curso evolutivo:** Derrame pleural voluminoso o tabicado, cavitación, infiltrados multilobulares o aumento > 50% en 24 horas.

* Presencia de dos o más modificadores
* Gravedad por Examen Físico
* Gravedad por Laboratorio
* Gravedad por radiografía de Tórax
* Razones sociales