



<https://www.revclinesp.es>

CO-285 - CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS EN UNA COHORTE DE PACIENTES INGRESADOS CON DISLIPEMIA E INFECCIÓN POR SARS-COV-2

S. Fernández-Castelao, M. Fragié, E. Dubón Peralta, C. Outón, M. Méndez Bailón, M. Suárez-Robles, E. Orviz y M. Villar M.E. Urbano, J. Pérez-Somarriba, R. Iguaran, J. Barrado, C. Olmos Mata, P. Pérez Mateos, X. Rivas Regaira, N. Cabello-Clotet y A.E. Calvo Elías en representación del Grupo de Trabajo Grupo de Investigación COVID19-HCSC

Medicina Interna. Hospital Clínico San Carlos. Madrid.

Resumen

Objetivos: Analizar la variable clínica dislipemia en una cohorte de pacientes con COVID-19 ingresados durante marzo 2020 en el Hospital Clínico San Carlos.

Métodos: Estudio retrospectivo, observacional, descriptivo-analítico. Se incluyó una cohorte de pacientes del registro SEMI-COVID19 con SARS-CoV-2 confirmado e ingresados en el Hospital Clínico San Carlos (Madrid) durante marzo 2020. Se solicitó su consentimiento verbal. Se utilizó el programa SPSS para analizar las características demográficas, epidemiológicas, clínicas, terapéuticas y determinar su relación con la dislipemia.

Resultados: De 310 casos registrados se analizaron 151 pacientes dislipémicos (48,1%). El 48,3% eran varones y 49,3% mujeres. Asociaron además los siguientes factores de riesgo cardiovascular: diabetes mellitus (85%), hipertensión (70,9%), tabaquismo (59,2%) y obesidad (52,9%). Como enfermedades concomitantes destacan la depresión (60,6%), demencia (15,2%), EPOC (12,1%), ictus (10,6%) e IAM (10,7%). El 94,5% de los pacientes dislipémicos recibía tratamiento con estatinas. Únicamente el 14% mantuvo su tratamiento durante el ingreso. El tratamiento intrahospitalario incluyó beta-lactámicos (69,5%), hidroxicloroquina (66,2%), lopinavir/ritonavir (53%), azitromicina (43%), interferón-beta (22,1%) y corticoides (16,6%). Se observó una mortalidad del 57,3%, de los cuales 51,4% eran pacientes dislipémicos. Dentro de las complicaciones relacionadas directamente con la dislipemia destacan ictus (0,7%) e IAM (1,3%) sin encontrarse resultados estadísticamente significativos.

Discusión: Se ha encontrado una elevada prevalencia de comorbilidad cardiovascular, que podría estar en relación con síndrome metabólico padecido por nuestra cohorte. Aunque casi la totalidad de pacientes recibía tratamiento hipolipemiante, únicamente un bajo porcentaje mantuvo su medicación durante el ingreso. Esto podría estar en relación con las interacciones farmacológicas entre las estatinas y el tratamiento antiviral experimental. Pese a que un elevado porcentaje de pacientes fallecidos eran dislipémicos, hay una baja incidencia de eventos adversos relacionados directamente con la dislipemia, siendo las complicaciones más frecuentes de índole respiratoria.

Conclusiones: La dislipemia no se asoció directamente a la mortalidad en nuestra cohorte. Sin embargo, son necesarios más estudios por las limitaciones del tamaño muestral y los factores de confusión que pudieron intervenir en el análisis.

Bibliografía

1. Lee K, et. al. Potential role of statins in COVID-19. Int J Infect Dis. 2020;96.