Rev Clin Esp. 2021;221(Espec Congr):262

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

CO-221 - CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y FACTORES PRONÓSTICOS DE LOS PACIENTES INGRESADOS POR COVID 19

I. Abalde Ortega, A. Canoa Rico, L. Fernández González, I. Vidal González S. Morón Losada, M. Rodríguez Villar F. Maroto Piñeiro, J. Álvarez Otero, J.L. Lamas Ferreiro y J. de la Fuente Aguado

Medicina Interna. Hospital Povisa S.A. Vigo (Pontevedra).

Resumen

Objetivos: Describir las características clínicas, la evolución y los factores pronósticos de los pacientes ingresados por COVID 19.

Métodos: Se trata de un estudio descriptivo y retrospectivo. Se incluyeron a los pacientes ingresados por COVID 19 entre el 01/03/2020-30/04/2020. Se analizaron las características clínicas, analíticas y los factores asociados a mortalidad o necesidad de ventilación mecánica a los 30 días. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética.

Resultados: Se incluyeron 161 pacientes, 52,8% varones con edad media 66,8 años (± 17,06). La media del índice de Charlson fue de 0,95 (± 1,57). Manifestaciones clínicas más frecuentes: tos (80,7%), disnea (45,3%) y mal estado general (42,9%). La mortalidad intrahospitalaria fue de 11,8% y 9,3% necesitaron ventilación mecánica invasiva. En análisis bivariante se asociaron con muerte/intubación en 30 días: edad (p 0,01), I. Barthel (p 0,01), HTA (OR 3,67; IC95 1,52-8,9; p = 0,003), ICC (OR 7,5; IC95 1,19-47,13; p = 0,041), cardiopatía isquémica (OR 6,67; IC95 1,67-26,64; p = 0,01), arteriopatía periférica (OR 15,12; IC95 1,51-151,0; p = 0,019), enfermedad cerebrovascular (OR 8,96; IC95 2-39,99; p = 0,005), asma (OR 6,88; IC95 1,45-32,64; p = 0,02), ARAII (OR 2,89; IC95 1,25-6,68; p = 0,01), SatO2 94% (OR 1,28; IC95 1,17-1,39; p 0,01), disnea (OR 2,29; IC95 1-5,23; p = 0,046), diarrea (OR 0,21; IC95 0,04-0,95; p = 0,027), taquipnea (OR 5,55; IC95 2,31-13,32; p 0,01), mal estado general (OR 8,97; IC95 3,68-21,86; p 0,01), sepsis (OR 6,06; IC95 2,33-15,77; p 0,01), linfocitos (p = 0,002), neutrófilos (p = 0,001), urea (p 0,01), creatinina (p 0,01), filtrado glomerular (p 0,01), GOT (p 0,01), LDH (p 0,01), PCR (p 0,01), procalcitonina (p 0,01), dímero D (p 0,01), ferritina (p 0,01) y CURB65 (p 0,01). En análisis multivariante, se asociaron: edad (HR 1,1; IC95 1,05-1,14; p 0,01), cardiopatía isquémica (HR 3,44; IC95 1,26-9,35; p = 0,016), asma (HR 7,49; IC95 2,48-22,58; p 0,01), disnea (HR 5; IC95 1,49-16,82; p = 0,009), linfocitos (HR 0,99; IC95 0,99-1; p = 0,035), PCR (HR 1,13; IC95 1,06-1,2; p 0,01) y CURB65 (HR 2,86; IC95 1,78-4,59; p 0,01).

Discusión: A pesar de una edad mayor que en la mayoría de las series, nuestros pacientes tuvieron una mortalidad o necesidad de intubación menor. Al igual que en estudios previos, la edad, cardiopatía isquémica y asma se asociaron a peor evolución, así como la presencia de linfopenia, PCR elevada y valores de CURB65 mayores.

Conclusiones: Un porcentaje significativo de los pacientes que ingresan por COVID-19 presentan mala evolución con necesidad de ventilación mecánica o muerte. La edad y la patología cardiovascular o

respiratoria son factores asociados a peor pronóstico, así como la linfopenia, PCR elevada y una puntuación alta en la escala CURB65.

Bibliografía

1. Zhou F, et al. Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study. Lancet. 2020;395:1054-62.

0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.