Rev Clin Esp. 2021;221(Espec Congr):294

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

CO-258 - CARACTERÍSTICAS Y RESPUESTA CLÍNICA DE UNA COHORTE DE PACIENTES COVID 19

N. Casillas Ramos[1], A. Gómez García-Consuegra[1], M. Moret Rueda[1], D. Mora Peña[1], L. Jiménez de la Cruz[1], N. Garrido Moriana[1], J.M. Rius Peris[3] y J. Mateo Sotos[2]

[1]Medicina interna, [3]Pediatría. Hospital General Virgen de la Luz. Cuenca. [2]Departamento de Investigación CS. Universidad de Castilla la Mancha. Cuenca.

Resumen

Objetivos: Objetivo primario: evaluación de las características clínicas de los pacientes ingresados durante el mes de marzo y valoración de la respuesta al tratamiento implantado. Objetivo secundario: valorar en función de la mortalidad presentada, si existían diferencias entre los tratamientos implantados en dicho periodo.

Métodos: 151 pacientes con alta sospecha clínica y radiológica de COVID-19, en marzo. Mediante SPSS se realizó un análisis descriptivo de las mismas.

Resultados: Se analizaron un total de 151 pacientes, siendo 61,6% varones y 38,4% mujeres. La media de edad de los pacientes fue 67,6. La mortalidad global 35,1%. Sin embargo en pacientes ingresados en UCI la mortalidad alcanzaba 50%, independientemente del tratamiento instaurado. En UCI el 53% (23 pacientes) de los fallecidos había recibido tratamiento con doble terapia (AZT+HCQ) frente al 18,5% de los pacientes en planta. En cuanto a la triple terapia formada por AZT+HCQ+CS el 41,3% (44) de los pacientes en planta fallecieron frente al 13,2% (33) doble terapia.

Discusión: Los pacientes ingresados en planta presentaban un menor riesgo a morir en aquellos que eran tratados con esta combinación vs. aquellos que estaban ingresados en UCI de manera significativa. A su vez, fue evaluado la combinación de AZT+HCQ+CS, donde se observa un aumento de mortalidad frente a la doble terapia de 41,3% frente a un 13,2%, no justificada por el azar. Son diversos factores los que condicionan el aumento de mortalidad (mayor gravedad de la enfermedad, necesidad de VM, mayor riesgo de complicaciones asociadas a paciente crítico).

Conclusiones: Los CS son un potente antiinflamatorio. Sin embargo, no se puede obviar que no existen datos de que el uso de dichos fármacos puedan reducir la mortalidad en pacientes COVID. La HCQ+AZT en el tratamiento COVID 19 se encuentra respaldada por datos in vitro y pequeños estudios, sin embargo, no evidencia dicha actividad o beneficio clínico con esta combinación en COVID-19 grave.

Bibliografía

1. Sanders, J. M., et al. Pharmacologic Treatments for Coronavirus Disease 2019 (COVID-19).

JAMA. 2020.

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