



# Revista Clínica Española



<https://www.revlinesp.es>

## CO-313 - COMORBILIDADES ASOCIADAS A PACIENTES COVID19 INGRESADOS EN EL COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO DE SALAMANCA

V. Barreales Rodríguez<sup>1</sup>, M. Cartagena Chazarra<sup>1</sup>, L. Burgos Iñiguez<sup>1</sup>, O. Compán Fernández<sup>2</sup>, S. Garrosa Muñoz<sup>3</sup>, S. Alonso Batanero<sup>3</sup>, R. Rodríguez García<sup>3</sup> y G. Hernández Pérez<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, <sup>2</sup>Reumatología, <sup>3</sup>Cirugía General y del Aparato Digestivo. Hospital Universitario de Salamanca. Hospital Clínico. Salamanca.

### Resumen

**Objetivos:** El objetivo de este estudio es presentar un grupo de pacientes con diagnóstico de COVID19 en el Complejo Asistencial Universitario de Salamanca (CAUSA) y la relación de las distintas comorbilidades con una peor evolución de la enfermedad.

**Métodos:** Se obtuvieron datos demográficos y clínicos de los pacientes ingresados con diagnóstico de COVID (confirmado mediante PCR o serología) en el CAUSA desde el 1 de marzo de 2020. Se relacionaron las distintas comorbilidades de cada paciente, medido con el índice de Charlson actualizado, con una peor progresión de la enfermedad (necesidad de intubación orotraqueal o fallecimiento).

**Resultados:** El número total de casos fue de 918, confirmados tanto mediante técnica PCR (n = 859) como serología (n = 59). Un 39,45% (n = 363) tuvieron una peor progresión de la enfermedad. La media de edad fue más elevada en el grupo con una peor evolución ( $79,2 \pm 11,5$  vs.  $68,6 \pm 14,7$ , p 0,001). La media del índice de Charlson fue mayor en el grupo con peor progresión ( $1,8 \pm 1,8$  vs.  $0,9 \pm 1,6$ , p 0,001). Las principales comorbilidades que se asociaron a una mala evolución fueron insuficiencia cardiaca congestiva (20,4% vs. 9,9%, p 0,001), hipertensión arterial (62,4% vs. 47,4%, p 0,001), enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) (10,2% vs. 5,2%, p = 0,006), enfermedad renal crónica (ERC) estadio IV-V (9,7% vs. 2,7%, p 0,001) y accidente cerebrovascular (15,7% vs. 6,1%, p 0,001).

**Discusión:** Según los datos recogidos existe relación entre mayor comorbilidad y mala evolución de la COVID19 en el análisis univariante. Asimismo, vemos una relación estadísticamente significativa entre una mayor puntuación en el índice de Charlson y una peor progresión de la enfermedad. Las patologías más relacionadas con una mala evolución son enfermedades cardiovasculares como infarto de miocardio, hipertensión arterial o accidentes cerebrovasculares, además de otras tan prevalentes como ERC y EPOC.

**Conclusiones:** Existe una clara relación entre una peor progresión de la enfermedad cuantas más comorbilidades presente el paciente, medido mediante el índice de Charlson. Enfermedades tan prevalentes como hipertensión arterial o EPOC pueden relacionarse también con una peor evolución de la COVID19.

### Bibliografía

1. Guan WJ, Liang WH, Zhao Y, et al. Comorbidity and its impact on 1590 patients with COVID-19 in China: a nationwide analysis. Eur Respir J. 2020;55(5):2000547.