



<https://www.revclinesp.es>

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

V. Barreales Rodríguez¹, M. Cartagena Chazarra¹, L. Burgos Iñiguez¹, O. Compán Fernández², S. Garrosa Muñoz³, S. Alonso Batanero³, R. Rodríguez García³ y G. Hernández Pérez¹

¹Medicina Interna, ²Reumatología, ³Cirugía 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.