Rev Clin Esp. 2021;221(Espec Congr):343

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

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

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

[1]Medicina Interna, [2]Reumatología, [3]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 ± 11,5 vs. 68,6 ± 14,7, p 0,001). La media del índice de Charlson fue mayor en el grupo con peor progresión (1,8 ± 1,8 vs. 0,9 ± 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) estadío 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.

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