



<https://www.revclinesp.es>

## CO-288 - EVALUAR LA MORTALIDAD INTRAHOSPITALARIA EN PACIENTES AFECTOS DE COVID 19 QUE RECIBÍAN TRATAMIENTO PREVIO CON IECAS O ARAII

A.J. Sarriá Landete<sup>1</sup>, J.A. Crespo Matas<sup>1</sup>, H. Ortega Abengozar<sup>1</sup>, J.A. García Guerra<sup>2</sup>, C. Casado Delgado<sup>1</sup>, V. Morell Massó<sup>1</sup>, P. Miján Caño<sup>1</sup> y O. Herráez Carrera<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, <sup>2</sup>Neumología, <sup>3</sup>ANÁLISIS CLÍNICOS. Hospital General la Mancha Centro. Alcázar de San Juan (Ciudad Real).

### Resumen

**Objetivos:** Describir la frecuencia de tratamiento previo con IECA o ARA II en pacientes hospitalizados por COVID 19 que recibían IECAS o ARA II, así como tasa de mortalidad en este grupo.

**Métodos:** Estudio descriptivo, retrospectivo observacional. Se incluyeron pacientes ingresados por COVID-19 en el Hospital General La Mancha Centro desde el 06/03/2020 hasta el 15/05/2020. Análisis estadístico realizado con SPSS V18.

**Resultados:** Se incluyeron un total de 1.410 pacientes de los cuales 44,33% (625) recibía tratamiento con un IECA o ARA II. De los cuales un 25,7% (363) recibía tratamiento con ARA II frente al 18,6% (262) que recibía tratamiento con IECAS. La tasa de mortalidad resultó de un 18,8% (62) en pacientes que recibían un IECA frente al 29,18% (96) que recibía ARA II. Con una tasa conjunta de mortalidad del 48,02% (158).

**Discusión:** Los IECAS y ARA II son fármacos de uso extendido en la población. En relación al COVID-19 se ha sugerido que su uso se asocia a mala evolución clínica y mortalidad. En nuestro estudio hemos comprobado como una gran proporción de pacientes ingresados usaban alguno de estos fármacos y que casi la mitad de los casos de exitus también usaban IECAS o ARA II. Son necesarios más estudios para poder relacionar el uso de estos fármacos con el inicio y gravedad de la enfermedad.

**Conclusiones:** En nuestro estudio hemos observado un aumento de mortalidad en los pacientes que usaban tratamiento previo IECAS o ARA II.

### Bibliografía

1. da Silveira Cespedes M, Rosa Pires de Souza JC. Sars-CoV-2: A Clinical Update - II. Rev Assoc Med Bras (1992). 2020;66(4):547-57.