



Revista Clínica Española



<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 Landete¹, J.A. Crespo Matas¹, H. Ortega Abengozar¹, J.A. García Guerra², C. Casado Delgado¹, V. Morell Massó¹, P. Miján Caño¹ y O. Herráez Carrera³

¹Medicina Interna, ²Neumología, ³Análisis 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 ARAII. 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 ARAII. 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 Céspedes M, Rosa Pires de Souza JC. Sars-CoV-2: A Clinical Update - II. Rev Assoc Med Bras (1992). 2020;66(4):547-57.