



# Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

## CO-263 - EVOLUCIÓN DE PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA E INFECCIÓN POR SARS-COV-2

M.G. Trinidad Pereira<sup>1</sup>, C. Campayo Escolano<sup>1</sup>, S. Piqueras Sánchez<sup>2</sup>, P.A. Sarduy Coronado<sup>2</sup>, A. Aparicio Simón<sup>2</sup>, C. Martínez Antolinos<sup>2</sup>, M. Bouchakour<sup>1</sup> y J.M. Calbo Mayo<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, <sup>2</sup>Nefrología. Complejo Hospitalario Universitario de Albacete. Albacete.

### Resumen

**Objetivos:** La pandemia producida por la COVID-19 ha afectado también a pacientes con enfermedad renal crónica (ERC), siendo especialmente sensibles a la afectación multiorgánica agravada por su pluripatología. El objetivo fue conocer la prevalencia y características de enfermos con ERC, valorar su evolución y factores precipitantes.

**Métodos:** Del Registro SEMI-COVID de nuestro centro (667 pacientes) identificamos 63 con ERC como antecedente y/o creatinina basal según criterios KDIGO, excluyendo aquellos en diálisis o trasplante renal. Analizamos la creatinina durante el ingreso, buscando reagudizaciones según criterios KDIGO e identificando variables como mortalidad, tiempos de reagudización y creatinina al alta. Para el análisis utilizamos SPSS v.25.

**Resultados:** Del total de pacientes 9,44% presentaban ERC. La edad media fue  $78,19 \pm 9,266$ , siendo 65,1% varones. La media de creatinina previa al ingreso fue  $1,522 \pm 0,517$  mg/dl, presentando 35 pacientes (55,6%) estadio 3b, seguidos por 21 (33,3%) estadio 3a y 6 (9,5%) estadio 4. La etiología de ERC más frecuente fue hipertensión arterial, seguida de nefropatía tubulointersticial. De ellos 47 (74,6%) reagudizaron, debutando 29 (65,9%) en la analítica de Urgencias. El 40,9% presentaron creatinina pico al ingreso. Como factores precipitantes el más frecuente fue la hipotensión (25,4%), seguido por síndrome de disfunción multiorgánica (14,3%). Solo un 4,8% recibió contraste intravenoso. Comparando entre la basal y la analítica al alta mejoraron 19 pacientes (40,42%), 9 (19,14%) empeoraron menos de 0,3 mg/dl y 19 (40,42%) empeoraron por encima de ese valor. La mortalidad global fue 38,1% (24), sin apreciar diferencia significativa entre aquellos que reagudizaron o no (38,3% vs. 37,5%,  $p = 0,955$ ). Ninguno fue ingresado en unidad de críticos.

**Discusión:** En nuestra población con ERC la mayoría empeora función renal durante el ingreso, a pesar de no saber la causa en todos ellos, se aprecia recuperación posterior en un alto porcentaje.

**Conclusiones:** Aunque la mayoría de los pacientes con ERC reagudizaron, no se demuestra que este sea un factor de riesgo sobre la mortalidad.

### Bibliografía

1. Zhou F, Yu T, Du R, Fan G, Liu Y, Liu Z, et al. Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study. *Lancet*. 2020;395:1054-62.