Rev Clin Esp. 2021;221(Espec Congr):315

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

CO-281 - EVOLUCIÓN DE PACIENTES TRATADOS CON INMUNOMODULADORES Y CORTICOIDES EN UNA COHORTE DE MADRID

C. Montero Hernández[1], R. Martínez Latorre[1], M. Ripoll Martínez[1], I. Sanz Acevedo[1], A. Gimeno[1], D. Varillas Delgado[2], A. López de Guzmán[1] y M.J. García Navarro[1]

[1]Medicina Interna. Hospital de Torrejón. Torrejón de Ardoz (Madrid).[2]Facultad de Medicina. Universidad Francisco de Vitoria. Madrid.

Resumen

Objetivos: Los protocolos terapéuticos frente a la Covid-19 sufrieron cambios constantes basados en publicaciones con “dudosa” potencia científica. Nuestro objetivo fue analizar el tratamiento prescrito y la respuesta a inmunomoduladores o esteroides.

Métodos: Se recogieron los datos de la historia clínica y se analizaron los datos con el SPSS 25.

Resultados: De todos los pacientes (1.054), el 80,6% recibió antivirales únicamente, precisando hasta un 6% asociar inmunomoduladores (tocilizumab) y un 13,5% esteroides (dexametasona). De los que recibieron tocilizumab (64), en el 65,6% se asociaron esteroides, e ingresaron en UCI el 50%. El 89,1% eran varones, con una edad media de 58,5% (± 11,4 años). Eran HTA el 43,8%, diabéticos el 23,4%, dislipémicos el 35,9%, y obesos el 31,3%, objetivando en este último grupo diferencias significativas (p 0,0001). El 23,4% eran exfumadores, y fumadores activos el 3,1%. Solamente el 4,7% tenía antecedentes de cardiopatía isquémica o de cáncer, el 26,6% enfermedad pulmonar y el 10,9% enfermedad reumatológica, con diferencias significativas en estos dos últimos subgrupos (p 0,0001 y p 0,003 respectivamente). El 3,1% tenían antecedente de enfermedad tromboembólica previa y el 7,8% la desarrolló durante el ingreso. No encontramos diferencias significativas en la mortalidad respecto a los que no recibieron inmunomoduladores (p = 0,483), aunque sí en los pacientes que recibieron esteroides ((OR 0,511, IC95% 0,371-0,704; p 0,0001). El destino final de estos pacientes fue de alta en el 70,3% y exitus el 18,8%.

Discusión: Hay evidencias de que los pacientes HTA y obesos tienen peor evolución precisando la asociación de inmunomoduladores y/o esteroides. Habrá que valorar el peso de antecedentes de enfermedad pulmonar o autoinmune como factor de riesgo de mala evolución.

Conclusiones: Existió gran variabilidad en el manejo farmacológico durante la pandemia. No objetivamos diferencias significativas en la mortalidad con el uso de inmunomoduladores, pero sí con el tratamiento esteroideo. Objetivamos diferencias significativas en obesos, con peor evolución.

Bibliografía

1. Xiaoling X, Mingfeng H, tiantian L, Wei S, Dongsheng W, Binquing F, et al. Effective treatment of severe COVID-19 patients with Tocilizumab. China Xiv:2003.00026v1.

2. Simonnet A, Chetboyn M, Poissy J, Raverdy V, Noulette J, Duhamel A, et al. High prevalence of Obesity in severe acute respiratory syndrome Coronavirus-2. Requiring invasive mechanical ventilation. Disponible en: https://doi.org/10.1002/oby.22831.

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