



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

CO-004 - EVOLUCIÓN DEL PERFIL HEPÁTICO EN PACIENTES FALLECIDOS POR NEUMONÍA POR COVID-19

C. Vicente, I. Navas, A. Castañeda, E. Resino, A. Espigares, L.A. Nieto, J.A. Márquez y R. Barba

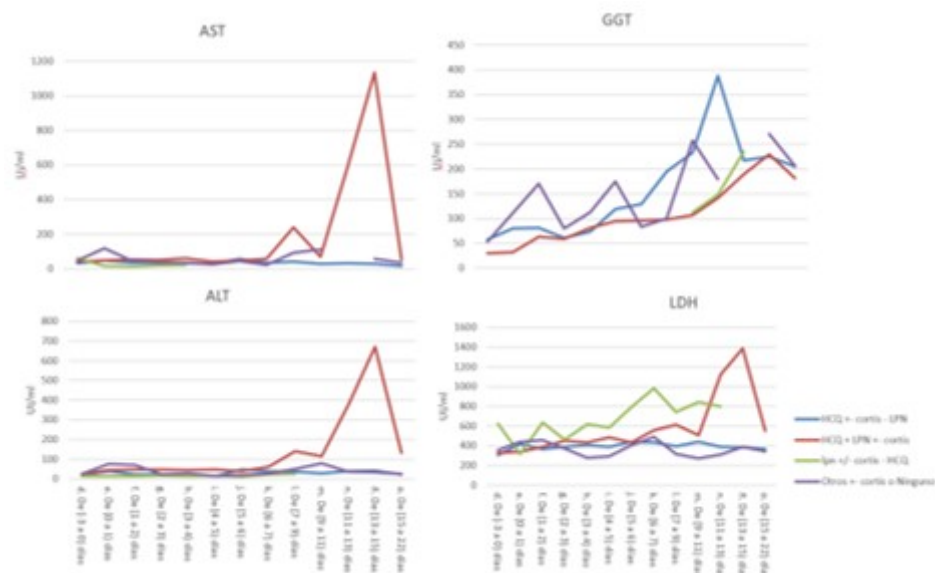
Medicina Interna. Hospital Universitario Rey Juan Carlos. Móstoles (Madrid).

Resumen

Objetivos: Describir la evolución del perfil hepático en pacientes fallecidos por neumonía por SARS-CoV2 en un hospital de segundo nivel y su relación en pacientes en tratamiento con lopinavir (LPN) o/y hidroxiclороquina (HCQ).

Métodos: Se incluyeron pacientes (pts) fallecidos en el ingreso por neumonía por SARS2, confirmada y posible. Se recogió perfil hepático al ingreso, en la primera, segunda y tercera semana y tratamiento recibido. En el mes de marzo, nuestro protocolo incluyó LPN (5 a 10 días) junto con HCQ (5 a 7 días) y a partir de abril, se excluyó LPN. Todos los pacientes se trataron con antibioterapia, muchos corticoides y algunos ciclosporina, betaferón o tocilizumab. Una $p < 0,05$ se consideró significativa.

Resultados: Fallecen 293 pacientes: 54,3% varones, 83,3% > 70 años y 61,3% institucionalizados; 75,4% HTA, 42% cardiopatía, 37% enfermedad neurológica, 32% diabetes, 23% neumopatía y 17,4% nefropatía. En 26 pacientes no se puso tratamiento (8,9%). Se pautó LPV/RTV en 22,5%, HCQ en 65,2% y corticoides en 58,1%. Las combinaciones fueron (con o sin corticoides añadidos): HCQ (46,4%), HCQ y LPN (18,7%) y LPN (3,7%). La evolución del perfil hepático se muestra la figura 1. Los pacientes tratados con HCQ y LPN tienen más elevadas las transaminasas y LDH a partir de la segunda semana vs. otras combinaciones (UI/ml): ALT 699 vs. 28 ($p < 0,313$), AST 1149 vs. 34 ($p < 0,363$), GGT 187 vs. 158 ($p < 0,680$) y LDH 1570 vs. 464, ($p < 0,332$).



Discusión: La elevación de transaminasas en la segunda semana coincide con la tormenta de citoquinas. Este incremento se acentúa más en pacientes que han recibido tratamiento con LPN e HCQ pero sin que encontremos diferencias significativas ni que obligara a discontinuar el tratamiento.

Conclusiones: El perfil hepático empeora en los pacientes que fallecen por neumonía por COVID 19 a partir de la segunda semana siendo más acentuado si reciben tratamiento con LPN y/o HCQ.

Bibliografía

1. Sun J, Aghemo A, Forner A, Valenti L. COVID-19 and liver disease. Liver Int. 2020;40(6):1278-81.