



<https://www.revclinesp.es>

## CO-329 - EXPERIENCIA CON EL TRATAMIENTO DEL SARS-COV-2 EN EL HOSPITAL GENERAL DE ALBACETE

J.G. Arias Martínez, S. Guillén Martínez, F. Mateo Rodríguez, A. Ochoa Serrano, C. Rosa Felipe, Y. Rodríguez Marín, L. García Aragónés y M. Bouchakour

Medicina Interna. Complejo Hospitalario Universitario de Albacete. Albacete.

### Resumen

**Objetivos:** Describir los tratamientos utilizados para el SARS-COV-2, así como posibles factores modificadores del efecto.

**Métodos:** Estudio observacional retrospectivo. Se describe la mortalidad en función de los diferentes tratamientos utilizados en el periodo de pandemia en una muestra recogida entre el 5 de marzo de 2020 y el 17 de abril de 2020. Además se realiza una regresión logística en base al desenlace exitus. Los datos se han recogido, en parte, dentro del registro SEMI-COVID.

**Resultados:** Se realiza regresión logística de 667 pacientes con las variables (varón, ingreso en críticos, Charlson ajustado por edad, y tratamiento con: lopinavir/ritonavir, emtricitabina/tenofovir fumarato, interferón beta, hidroxicloroquina -HQ-, corticoides, tocilizumab, baricitinib, anakinra, inmunoglobulinas -IGs-, azitromicina) y método condicional hacia atrás. El modelo ha seleccionado con una capacidad de predicción del 86%. Las variables que selecciona el modelo como posibles modificadoras del efecto son: presentar un Charlson ajustado a edad es factor de riesgo para mortalidad ( $RR = 10,25 ; p 0,001$ ); haber administrado Interferón beta conlleva más mortalidad con  $RR = 2,74 (p 0,05)$ .

**Discusión:** De los tratamientos y pacientes analizados hasta el momento no se pueden sacar conclusiones significativas, ya que las que se presentan como factores de riesgo (Inmunoglobulinas, Interferón beta) fueron administrados al principio de la pandemia por SARS-COV-2 y a pacientes que no pudieron ingresar en una Unidad de Cuidados Intensivos. El tratamiento con HQ y baricitinib era protector aunque sin llegar a significación estadística.

**Conclusiones:** Los factores de confusión asociados limitan los resultados del estudio. No obstante, se sugiere cierta utilidad en el caso de la HQ y el Baricitinib sin llegar a la significación estadística.

### Bibliografía

1. Zhou F, Yu T, Du R, 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.
2. Wang D, Hu B, Hu C, et al. Clinical characteristics of 138 hospitalized patients with 2019 novel coronavirus-infected pneumonia in Wuhan, China. JAMA. 2020;323:1061-9.