Rev Clin Esp. 2021;221(Espec Congr):256

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

CO-211 - FACTORES DE MAL PRONÓSTICO EN LOS PACIENTES CON COVID19 EN NUESTRO ÁREA

J.A. García Guerra[1], V. Morell[2], H. Ortega[2], J.J. Castellanos[2], J.A. Crespo[2], D.M. Lara[2], C. Casado[2] e I. Espinosa[2]

[1]Neumología, [2]Medicina Interna. Hospital General la Mancha Centro. Alcázar de San Juan (Ciudad Real).

Resumen

Objetivos: Analizar qué factores clínicos y analíticos al ingreso están relacionados con un peor pronóstico.

Métodos: Estudio retrospectivo donde se analizan 1398 pacientes ingresados en el Hospital Mancha Centro por COVID19 entre marzo y mayo. Se estudian variables clínicas (tos, disnea y fiebre) y analíticas al ingreso, que han podido tener relación con un peor pronóstico de nuestros pacientes. Para el análisis estadístico se utilizó el programa SPSS18.

Resultados: Se analizaron al ingreso las variables clínicas más frecuentes y las analíticas dímero D, ferritina y linfocitos. Al igual que en otras series[1] encontramos que unos valores elevados de dímero D al ingreso (media: 3,03 DE ± 0,32 en fallecidos) se relacionaban con un incremento de la mortalidad significativo (p = 0,001). Valores más altos de ferritina (1.303,56 en fallecidos con DE ± 223,2) se asoció con mayor mortalidad (p = 0,03). Al contrario de lo que cabría esperar (2), no encontramos diferencias significativas en cuanto a los niveles de linfocitos en los pacientes fallecidos respecto a las altas (p = 0,11). En cuanto a la clínica presentar disnea (p = 0,001) y fiebre (p = 0,02) a su llegada a urgencias también se relacionó con mayor mortalidad, no así la tos (p = 0,27).

Discusión: Conocer qué variables al ingreso pueden orientar a un desenlace infausto nos puede ayudar a optimizar la atención de nuestros pacientes y adelantarnos a complicaciones. En nuestros pacientes, la disnea y fiebre al ingreso fue un síntoma predictivo de mortalidad, lo cual es acorde con lo mostrado en otros estudios[1].También niveles elevados de dímero D y ferritina se asociaron con mayor mortalidad. Al contrario de lo publicado en varias series, los pacientes fallecidos no presentaron niveles más bajos de linfocitos.

Conclusiones: Niveles más elevados de dímero D y ferritina al ingreso se asoció con mayor mortalidad. La disnea y fiebre al ingreso fue un síntoma predictivo de mortalidad. No hubo diferencias en cuanto a los valores de linfocitos en los pacientes fallecidos y dados de alta.

Bibliografía

1. Fei Z, et al. Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan. Lancet. 2020.
2. Guan W, et al. doi:10.1056/NEJMoa2002032.

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