Rev Clin Esp. 2021;221(Espec Congr):150

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

CO-087 - HALLAZGOS CLÍNICOS, ANALÍTICOS Y RADIOLÓGICOS EN PACIENTES HOSPITALIZADOS POR COVID-19. REGISTRO SEMI-COVID-19

C. Tuñón de Almeida, V. Madrid Romero, M.E. Fraile Villarejo, V. Palomar Calvo, S. Pintos Otero, B. García López, L. Arribas Pérez y P. García Carbó

Medicina Interna. Complejo Asistencial de Zamora. Zamora.

Resumen

Objetivos: Describir la presentación clínica y los hallazgos analíticos y radiológicos de los pacientes que precisaron ingreso en Medicina Interna por COVID-19.

Métodos: Análisis descriptivo retrospectivo de los pacientes ingresados en nuestro centro hasta el 01/04/2020. Tras consentimiento informado oral, se incluyeron en el Registro SEMI-COVID-19.

Resultados: Incluidos286 casos, se excluyeron 11. La clínica más frecuente fue fiebre (56,4%), tos seca (57,5%) y disnea (42,5%). Otros síntomas fueron astenia (27,3%), artromialgias (17,1%), molestias faríngeas (13,5%) y anorexia (12,7%). La diarrea fue la manifestación digestiva predominante (18,9%). Las pruebas de laboratorio reflejaron linfopenia (66,7%) y elevación de LDH (66,4%), dímero D (75,6%) y ferritina (79,2%). Radiológicamente predominó la afectación bilateral: condensaciones (20,8%) e infiltrado intersticial (52,6%).

Discusión: En nuestra muestra los síntomas referidos a la llegada al hospital (fiebre, tos, disnea) fueron similares a los descritos en otros estudios[1], aunque la astenia y la anorexia fueron menos frecuentes. Analíticamente se repitió el patrón observado previamente[1,2] (linfopenia y elevación de LDH, dímero D y ferritina), a pesar de que en los primeros días no se determinaba ferritina y albúmina en urgencias. La prueba de imagen de referencia fue la radiografía de tórax, con patrones similares a otras series[2]. El alto porcentaje de radiografías patológicas se justifica por ser criterio de ingreso.

Conclusiones: A pesar de que las manifestaciones clínicas de COVID-19 son poco específicas, las pruebas complementarias nos ayudan a establecer un nivel de sospecha ajustado a cada caso. Conocer el patrón clínico-analítico y estar familiarizados con el patrón radiológico de la enfermedad nos permite establecer criterios de gravedad, ingreso y tratamiento precoz a la espera de las pruebas de confirmación microbiológica.

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(10229):1054-62.

2. Guan W, Ni Z, Hu Y, Liang W, Ou C, He J, et al. Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China. N Engl J Med. 2020;382(18):1708-20.

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