



<https://www.revclinesp.es>

CO-340 - INFLUENCIA DE LOS SIGNOS Y SÍNTOMAS A LA LLEGADA A URGENCIAS EN LA EVOLUCIÓN DE PACIENTES CON INFECCIÓN POR SARS-COV2 EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

J. Vásquez Manau, A. Díez Vidal, B. González Muñoz, M. Palomar Pampyn, C. Oñoro López, R. Sorrigueta Torre, S. Carrasco Molina y G. Daroca Bengoa

Medicina Interna. Hospital Universitario La Paz. Madrid.

Resumen

Objetivos: Analizar la influencia de los signos y síntomas que presentaban los pacientes con infección por SARS-CoV2 a su llegada a urgencias en la evolución durante el ingreso en un hospital terciario.

Métodos: Estudio de cohorte observacional prospectivo durante 7 días. Se reclutó a pacientes que cumplieran criterios de inclusión (> 18 años, ≥ 1 PCR positiva) y no cumplieran criterios de exclusión (FG 10 mL/min, hepatopatía avanzada, alteraciones analíticas sugestivas de infección bacteriana o ingreso 48 h). La variable resultado se definió como desarrollo de SDRA, ingreso en UCI, IOT o fallecimiento. Se realizó un análisis univariante para cada síntoma.

Resultados: Se evaluaron 225 pacientes. 34 presentaban $T^a > 39$ °C (15,11%), con 8 (23,52%) eventos desfavorables (OR 0,688 (0,277-1,550), $p = 0,389$). 62 presentaban mialgias (27,56%), con 16 (25,80%) eventos (OR 0,764 (0,387-1,454), $p = 0,422$). 68 presentaban diarrea (30,22%), con 14 (20,59%) eventos (OR 0,509 (0,252-0,978), $p = 0,0495$). 43 presentaban cefalea (19,11%), con 7 (16,28%) eventos (OR 0,395 (0,154-0,892), $p = 0,0358$). 35 presentaban GCS 100 lpm (25,78%), con 12 (20,69%) eventos (OR 0,988 (0,971-1,004), $p = 0,162$). 43 presentaban FR > 22 rpm (19,11%), con 17 (39,53%) eventos (OR 1,726 (0,853-3,433), $p = 0,122$). 23 presentaban TAS 100 mmHg (10,22%), con 12 (52,17%) eventos (OR 2,916 (1,210-7,097), $p = 0,0165$). 152 necesitaron oxigenoterapia (67,56%), con 60 (39,47%) eventos (OR 6,149 (2,803-15,531), $p = 0,0001$).

Discusión: Los pacientes que presentaban alteración del estado mental, hipotensión arterial o que precisaron oxigenoterapia en urgencias, tuvieron una mayor tasa de eventos adversos, de forma estadísticamente significativa. Esto se correlaciona con la bibliografía disponible actualmente. Los pacientes que referían diarrea o cefalea, presentaron una mejor evolución durante el ingreso de forma estadísticamente significativa. No se encontraron diferencias significativas para la fiebre elevada, las mialgias, la taquipnea o la taquicardia.

Conclusiones: Los signos y síntomas en la primera valoración del paciente tienen un papel importante en la evolución y el pronóstico de estos pacientes. Son necesarios estudios de mayor calibre para intentar establecer un score pronóstico que permita identificar a pacientes de alto riesgo en función de la clínica que presenten.

Bibliografía

1. Wu C et al. Risk Factors Associated with ARDS and Death in Patients with Coronavirus Disease 2019 Pneumonia in Wuhan, China. *JAMA*. 2020.