Rev Clin Esp. 2021;221(Espec Congr):190

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

CO-135 - MECANISMOS DE TRANSMISIÓN Y DIAGNÓSTICO DE LA COVID19 EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE JEREZ DE LA FRONTERA (HUJF)

M. Santos Peña[1], C. Bocanegra Muñoz[1], N. Chacón Mora[2], S. López Cárdenas[2] e I. Barroso Pozo[1]

[1]Medicina Interna, [2]Enfermedades Infecciosas y Microbiología. Hospital General de Jerez de la Frontera. Jerez de la Frontera (Cádiz).

Resumen

Objetivos: Describir las características de la transmisión y los métodos diagnósticos de la infección por COVID19 en pacientes hospitalizados en HUJF.

Métodos: Estudio de cohortes de pacientes hospitalizados en HUJF desde el 4 de marzo hasta el 23 de mayo de 2020. Base anonimizada con datos extraídos de historia clínica digital. Analizamos características basales, el mecanismo de contagio y la técnica de diagnóstico.

Resultados: Se presentan en las tablas.

Figura 1. Características basales de la cohorte.

Características basales	
Sexo.	52% mujeres
Edad media.	66 años (rango 26-96 años) - < 50 años: 16% - 51-75 años: 53% - > 75 años: 31%
Institucionalizados.	18%.
Tipo de infección.	89% confirmada por PCR o serología 11% alta sospecha clínico-radiológica con PCR y serologías negativas.
Adquisición de la infección.	32% contacto con caso positivo. 16% procede área geográfica de alta incidencia. 40% transmisión local. 6% personal sanitario. 9% nosocomial.
Cardiopatía	17%
Hipertensión arterial	50% - IECAS 37% - ARAII 37% - Otros 26%
Diabetes mellitus tipo 2	27%
Enfermedad pulmonar	14%
Asma	3%
Enfermedad neurológica	12%
Demencia	15%
Neoplasia sólida	4%
Neoplasia hematológica	5%

Figura 2. Mecanismos de transmisión.

Mecanismo de transmisión	
Contacto con caso positivo	30% (n=56)
Caso procedente de área geográfica con alta incidencia de COVID19	16% (n= 30)
Adquisición nosocomial	9% (n=17)
Personal sanitario	6% (n=11)
Transmisión local	38% (n=71)

N total: 185 pacientes.

Figura 3. Métodos diagnósticos.

Método diagnóstico	
Casos confirmados • **PCR** • **Serología**	90% (n=165) • 92% (n=152) • 8% (n=13)
Casos con PCR y serologías negativas, con alta sospecha clínica, analítica y radiológica.	10% (n=20)
Media de tiempo desde inicio de síntomas hasta diagnóstico.	6 días.

N total: 185 pacientes.

Discusión: En casi un 40% de los casos no se llegó a identificar el mecanismo de transmisión. A pesar del aumento exhaustivo de las medidas de seguridad y control de personal sanitario y acompañamiento hospitalario de pacientes ingresados y de la limitación de la actividad programada, hubo un 9% de infecciones nosocomiales y 6% de sanitarios hospitalizados. La PCR consiguió detectar a la mayoría de pacientes enfermos. En los casos con PCR negativa, la serología contribuyó escasamente al diagnóstico. A pesar de PCR repetidas y pruebas serológicas en un 10% de pacientes con clínica, analítica y radiología compatibles no fuimos capaces de demostrar la infección por COVID19.

Conclusiones: En próximos brotes habrá que establecer medidas de control aún más extremas para minimizar al máximo la adquisición nosocomial. Sería interesante evaluar la sensibilidad y especificidad de la PCR y la serología en nuestra cohorte. A pesar de no conseguir demostrar la existencia de COVID19, la orientación clínica, analítica y radiológica nos obligó a abordar al 10% de pacientes como casos negativos altamente sospechosos de COVID19.

Bibliografía

1. Zhao Y, Cui C, Zhang K, et al. COVID19: A Systematic Approach to Early Identification and Healthcare Worker Protection. Front Public Health. 2020;8:205.

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