Rev Clin Esp. 2021;221(Espec Congr):296

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

CO-260 - PERFIL CLÍNICO Y RESULTADOS DE LOS PACIENTES CON ENFERMEDAD POR COVID-19 QUE PRECISARON INGRESO EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN UN HOSPITAL GENERAL

N. Jiménez García[1], J. Luque del Pino[1], S. Vico Cabra[1], F.A. Martos Pérez[1], T. Villalobos Herrera[2], J.F. Prieto de Paula[2], J.B. Zaya Ganfornina[2] y J. García Alegría[1]

[1]Medicina Interna, [2]Cuidados Intensivos. Hospital Costa del Sol. Marbella (Málaga).

Resumen

Objetivos: Analizar el perfil clínico y los resultados de los pacientes hospitalizados por COVID-19 en un hospital general, que precisan de ingreso en Unidad de Cuidados Intensivos.

Métodos: Estudio descriptivo prospectivo de los pacientes hospitalizados por COVID-19 entre el 26-02-20 al 30-05-20 en Hospital Costa del Sol. Se analizaron variables demográficas, comorbilidad, situación basal y tratamiento previo al ingreso, además de resultados, comparando entre pacientes que ingresaron en UCI y el resto.

Resultados: Se incluyeron 107 pacientes, requiriendo el 18,7% ingreso en UCI. La edad media fue 57,4 años. El 26,1% de los que ingresaron en UCI falleció, frente a un 16,1%, sin significación estadística (p = 0,60). La estancia media del grupo UCI fue de 29,11 días frente a 10,39 (p 0,001). Hubo mayor proporción de varones que precisó ingreso en UCI (85% vs. 62,1%, p = 0,05). No se observaron diferencias significativas en comorbilidades. Fue más frecuente la presentación con disnea (95% vs. 46,5%, p 0,001), y con una saturación menor al ingreso (82,65% vs. 92,64%, p 0,001). La cifra media de linfocitos era menor (863,5/ml vs. 1.113,89/ml, p = 0,013), con mayor dímero D (2.370,3 vs. 3.762,68), PCR (124,85 g/dL vs. 211,63 g/dL), LDH (364,29 U/L vs. 549,39 U/L) y procalcitonina (0,45 ng/ml vs. 8,8 ng/ml). Fue más frecuente y estadísticamente significativo el uso de interferón beta (57,9% vs. 12,6%), oseltamivir (5,3% vs. 0%), azitromicina (85% vs. 55,2%) tocilizumab (31,3% vs. 2,2%), corticoterapia a dosis mayores de mg/kg/d (70% vs. 35,3%).

Discusión: Todavía no hay terapias específicas para pacientes con COVID-19, aunque garantizar la estabilización hemodinámica y el soporte respiratorio resultan esenciales en paciente grave.

Conclusiones: El perfil del paciente que requirió ingreso en UCI es un varón de 57 años, con insuficiencia respiratoria severa y mayor linfopenia, dímero D, PCR y procalcitonina. No se observaron diferencias en cuanto a comorbilidad previa y mortalidad con respecto a los que no ingresaron en UCI.

Bibliografía

1. Shang Y, Pan C, Yang X, Zhong M, Shang X, Wu Z, et al. Management of critically ill patients with COVID-19 in ICU: statement from front-line intensive care experts in Wuhan, China. Ann Intensive

Care. 2020;10(1):73.

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