Rev Clin Esp. 2021;221(Espec Congr):283

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

CO-244 - PRINCIPALES DIFERENCIAS DEMOGRÁFICAS, CLÍNICAS Y ANALÍTICAS ENTRE VIVOS Y FALLECIDOS POR COVID-19 EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA PRINCESA

J. Serrano Ballesteros, M. Bustamante Vega, A. Sancha Lloret, M. Berniz Godia, J. Pérez Serrano, M. Molina Baez, M.D.C. Vargas Tirado y C. Suárez Fernández

Medicina Interna. Hospital Universitario de la Princesa. Madrid.

Resumen

Objetivos: El objetivo de este estudio es describir las principales diferencias entre vivos y fallecidos por COVID-19 en el hospital de La Princesa y determinar posibles factores de riesgo de mortalidad.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo con pacientes con COVID-19 entre el 17/02/2020 al 27/03/2020 en el Hospital de La Princesa. Se recogieron variables demográficas, clínicas y analíticas al ingreso y se evaluaron las principales diferencias entre vivos y fallecidos a los 30 días.

Resultados: Se incluyeron 379 pacientes; 24,5% fallecieron. La mediana de edad fue mayor en los fallecidos (61,2 vs. 83,3 años; p 0,001). Había más proporción de HTA (36,7% vs. 71%; p 0,001), DL (55,4% vs. 33%; p 0,001), DM (26,9% vs. 15,8%; p = 0,017), FA (28% vs. 4,7%; p 0,001), ICC (24,7% vs. 1,4%; p 0,001), evento isquémico cerebral (12,9% vs. 2,5%; p 2 y 5,3% de los vivos (p 0,001); la PaO2FiO2 de ingreso era de 235,72 en los fallecidos y 319,05 en los vivos (p 0,001). Además, los fallecidos tenían más linfopenia (805 vs. 1.060 × 10^6/L) y niveles más altos de creatinina (1,18 vs. 0,9 mg/dL), lactato (1,3 vs. 1,1 mmol/L) y dímero D (855 vs. 530 ng/L); p 0,001. En el análisis multivariante, fueron factores independientes de mortalidad la HTA, FA, ICC, demencia y ERC (p 0,005).

Discusión: Los pacientes fallecidos presentaban mayor edad y mayor prevalencia de comorbilidades, sobre todo cardiovasculares. Variables de gravedad como el qSOFA y PaO2FiO2 y analíticas como la linfopenia y elevación de dímero D, lactato o procalcitonina son más frecuentes entre los fallecidos.

Conclusiones: La edad, comorbilidades como la HTA, DM, DL, enfermedad arterial periférica, evento cerebrovascular, FA o ICC suponen factores de riesgo de mortalidad, además de variables de gravedad como qSOFA o PaO2FiO2 y otros marcadores analíticos como el dímero D, lactato y procalcitonina.

Bibliografía

1. Yang X, Yu Y, Xu J, Shu H, Liu H, Wu Y, et al. Clinical course and outcomes of critically ill patients with SARS-CoV-2 pneumonia in Wuhan, China: a single-centered, retrospective, observational study. Lancet Respir Med. 2020;8;475-81.

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