



<https://www.revclinesp.es>

## CO-156 - ¿QUÉ VALORES ANALÍTICOS SE ASOCIAN A MAYOR MORTALIDAD POR COVID19?

J.A. Pestaña Santiago<sup>1</sup>, L. Cabeza Osorio<sup>1</sup>, N.J. Torres Yebes<sup>1</sup>, V. Vento<sup>1</sup>, D. Varillas Delgado<sup>2</sup>, E.E. Lozano Rincón<sup>1</sup>, J. Martínez Carrilero<sup>1</sup> y R. Serrano Heranz<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna. Hospital del Henares. Coslada (Madrid). <sup>2</sup>Departamento de Investigación. Universidad Francisco de Vitoria. Madrid.

### Resumen

**Objetivos:** Identificar posibles valores analíticos predictores de mortalidad al ingreso en pacientes con COVID-19.

**Métodos:** Estudio descriptivo retrospectivo incluyéndose 198 pacientes hospitalizados en Medicina Interna con diagnóstico confirmado de SARS-COV-2 durante marzo de 2019. Se incluyeron al ingreso como variables: albúmina, dímero- D, hemograma, glucosa, bilirrubina, GOT, GPT, creatinina, sodio, potasio, troponina, creatinina kinasa, LDH, ferritina, lactato, IL6 y procalcitonina; recogidos de la historia clínica electrónica y registro SEMI-COVID. Para el análisis se utilizó el programa SPSS mediante la prueba t-Student para comparar la diferencia entre fallecidos frente a los no fallecidos.

**Resultados:** El modelo evidenció una predicción de mortalidad de las variables, como el dímero D, siendo la que mayor asociación presentaba, con una concentración en los fallecidos de 6.128,57 frente a 1.167,73 en los que no fallecieron ( $p < 0,001$ ). Otras con relación significativa fue la mayor concentración de glucosa basal (146,81 vs. 119,76;  $p = 0,002$ ); el mayor deterioro de la función renal (1,14 vs. 1,131;  $p = 0,007$ ); la mayor concentración de potasio (4,221 vs. 4,010;  $p = 0,011$ ); la menor concentración de hemoglobina (14,283 vs. 13,235;  $p = 0,001$ ) y la menor concentración de albúmina (2,814 vs. 2,114;  $p = 0,049$ ). El resto de las variables no mostraron asociación.

**Discusión:** Este estudio identificó varios factores de riesgo de muerte en adultos desencadenada por la respuesta de citocinas proinflamatorias sistémicas que contribuyen directamente a la inducción de factores procoagulantes que predisponen a la isquemia y la trombosis; junto con otros que reflejan el grado de disfunción multiorgánica. Nuestro estudio tiene algunas limitaciones debido al diseño retrospectivo, no todas las pruebas de laboratorio se realizaron en todos los pacientes, incluida procalcitonina, IL-6 y ferritina sérica. Por lo tanto, su papel podría ser infravalorado. Otras como linfocitos, LDH, troponinas podrían estar limitada por el tamaño de la muestra.

**Conclusiones:** El Dímero D, la hiperglucemia, el deterioro de la función renal, la tendencia a la hiperpotasemia, el estado nutricional deficiente han demostrado ser factores predictores de mortalidad.

### Bibliografía

1. Fei Z, Ting Y, Ronghui D, Guohui F, Ying L, Zhibo L. Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study. Lancet 2020; doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30566-3.