



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

CO-152 - RELACIÓN ENTRE TIEMPO DE INICIO DE SÍNTOMAS HASTA HOSPITALIZACIÓN Y MALA EVOLUCIÓN CLÍNICA DE PACIENTES INGRESADOS POR COVID-19

A. Andréu Arnanz, A. Viteri Noël, M. Martínez Lacalzada, E. Riera González, B. Merino Ortiz, M. Bajo González, A. Cózar-Llistó y A. González García

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid.

Resumen

Objetivos: El objetivo fue evaluar la relación entre tiempo desde el inicio de síntomas hasta la hospitalización y la mala evolución en pacientes ingresados con COVID-19.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo de pacientes incluidos en el Registro SEMI-COVID-19 en marzo de 2020. Se evaluaron características demográficas, comorbilidades, tiempo desde inicio de síntomas y datos clínicos de mal pronóstico (taquipnea y saturación $\leq 93\%$ u O₂ al ingreso). Se definió mala evolución como ingreso en UCI o muerte. Variables descritas como n (%) o media \pm desviación típica. Contrastes mediante t de Student y χ^2 . Asociación (odds ratio (OR)) entre mala evolución y tiempo desde el inicio de síntomas mediante regresión logística, ajustando por posibles factores de confusión.

Resultados: Se incluyeron un total de 237 pacientes, 64,1% fueron hombres, con edad media $68,1 \pm 15,5$ años. El tiempo entre inicio de síntomas y la hospitalización fue de $6,7 \pm 3,8$ días. Un 38,8% presentó inicialmente taquipnea y un 54,4% tenía saturación $\leq 93\%$ u oxígeno al ingreso, con un índice de Charlson medio de $1,2 \pm 1,6$. De ellos, el 27,8% requirieron ingreso en UCI o fallecieron, sin diferencias significativas en el tiempo desde inicio de síntomas ($4,6 \pm 0,6$ vs. $6,8 \pm 0,3$ días). En el análisis multivariante, el tiempo desde el inicio de los síntomas no mostró asociación significativa con mala evolución (OR 0,991; IC95% 0,916-1,073; $p = 0,830$), tras ajustar por edad (OR 1,029; IC95% 1,005-1,054; $p = 0,019$), taquipnea (OR 3,139; IC95% 1,648-5,979; $p = 0,001$), saturación $\leq 93\%$ o uso de oxigenoterapia (OR 3,336; IC95% 1,625-6,848; $p = 0,001$) e índice de Charlson (no significativo).

Discusión: En nuestro estudio, el tiempo de inicio los síntomas hasta la hospitalización no se asoció con mal pronóstico en COVID-19. Otras variables como taquipnea, saturación $\leq 93\%$ o uso de oxigenoterapia fueron más relevantes para el pronóstico, tal y como se había descrito previamente.

Conclusiones: El estudio no mostró asociación entre los días desde el inicio de los síntomas a la hospitalización y la mala evolución de los pacientes.

Bibliografía

1. Zheng Z, et al. Risk Factors of Critical & Mortal COVID-19 Cases: A Systematic Literature Review and Meta-Analysis. J Infect. 2020;doi:10.1016/j.jinf.2020.04.021.