



<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. Cázar-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 < 93% u O<sub>2</sub> al ingreso). Se definió mala evolución como ingreso en UCI o muerte. Variables descritas como n (%) o media ± desviación típica. Contrastos mediante t de Student y ?<sup>2</sup>. 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 < 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 < 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 < 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.