Rev Clin Esp. 2021;221(Espec Congr):122

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

CO-055 - UTILIDAD DE LA PULSIOXIMETRÍA PORTÁTIL EN EL SEGUIMIENTO AMBULATORIO DE PACIENTES CON NEUMONÍA-COVID-19

F.J. Teigell Muñoz[1], E. García-Guijarro[1], L. Roteta García[1], P. García-Domingo[1], G. Pérez-Nieto[2], C. Blas Carracedo[2], C. Bueno Muiño[3] y J.A. Melero Bermejo[1]

[1]Medicina Interna, [2]Urgencias, [3]Oncología Médica. Hospital Infanta Cristina. Parla (Madrid).

Resumen

Objetivos: Evaluar la utilidad de los pulsioxímetros digitales (POD) en el seguimiento ambulatorio telefónico de pacientes con neumonía-COVID-19 de bajo riesgo, dados de alta desde Urgencias.

Métodos: Análisis de los pacientes dados de alta desde Urgencias entre 17/marzo y 25/abril/2020 en el Hospital Infanta Cristina(Parla) con neumonía-COVID-19, en el contexto de un protocolo de manejo ambulatorio con seguimiento telefónico. Se consiguieron algunos POD (a partir del 30 de marzo), siendo entregados a algunos pacientes según el criterio del médico y la disponibilidad en cada momento.

Resultados: 447 pacientes con neumonía-COVID-19 fueron manejados ambulatoriamente. 85 (19,0%) recibieron pulsioxímetro, 362 (81%) no. No hubo diferencias entre grupos en cuanto a edad, sexo, comorbilidades, clínica, valores analíticos, patrones radiológicos, a excepción del dímero D (510 vs. 390 ng/mL, p = 0,008). El porcentaje de pacientes dados de alta con SaO2 basal 95% fue del 12,9% vs. 6,7%, en el límite de la significación (p = 0,056). En los pacientes con POD se realizaron menos RT-PCR (16,5% vs. 49,2%) y el porcentaje de positivos fue menor (35,7% vs. 70,8%, p = 0,006). Recibieron menos betalactámicos (24,7% vs. 39,3%, p = 0,012), más azitromicina (97,6% vs. 82,3%, p 0,001) y más lopinavir/ritonavir (16,5% vs. 7,2%, p = 0,007). Ambos grupos tuvieron similar seguimiento (mediana 5 días), y tasa de reingresos (9,9% vs. 9,4%, p = 0,882). Los pacientes con POD fueron reevaluados en Urgencias más frecuentemente (36,5% vs. 21,3%, p = 0,003), debido a un mayor número de remisiones por el médico (25,9% vs. 11,3%, p = 0,001). Varias de esas visitas fueron por SaO2 bajas en domicilio no confirmadas en Urgencias. Entre los reingresos, un paciente llegó a Urgencias con SaO2 80%, y dos pacientes fallecieron. Ninguno había recibido POD. Los médicos responsables del seguimiento percibieron mayor seguridad cuando empleaban POD.

Conclusiones: Los POD en el seguimiento ambulatorio de la neumonía-COVID-19 aportan mayor seguridad subjetiva al médico y podrían permitir el manejo ambulatorio de pacientes con menores SaO2. No hemos observado que esto asocie diferencias en los reingresos o la duración del seguimiento, aunque sí a más revisiones presenciales, en parte quizás por una insuficiente calidad técnica de los equipos. Los POD pueden ayudar a detectar precozmente a pacientes con rápido deterioro respiratorio, aunque el escaso número de pacientes con evolución negativa impide sacar conclusiones definitivas.

Bibliografía

1. Ministerio de Sanidad. Manejo en Urgencias del COVID-19. Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/en/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Manejo_urgencias_pacientes_con_COVID-19.pdf

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