Rev Clin Esp. 2021;221(Espec Congr):20

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

CO-099 - EVALUACIÓN DE LA VALIDEZ Y SEGURIDAD DE CRITERIOS CLÍNICOS, ANALÍTICOS Y RADIOLÓGICOS EN EL DIAGNÓSTICO DE COVID-19 EN MEDIO HOSPITALARIO

I. Ribes Mengual, M. García Navarro, C. Herrera García, P. González de la Aleja, A.J. Cintas Martínez, J. Portilla Tamarit, J.M. Ramos Rincón y R. Sánchez Martínez

Medicina interna. Hospital General Universitario de Alicante. Alicante.

Resumen

Objetivos: Evaluar la validez y seguridad diagnóstica de la combinación de criterios clínicos, analíticos y radiológicos en la COVID-19.

Métodos: Estudio descriptivo. Criterios de inclusión: adultos ingresados en la Unidad COVID por sospecha de COVID-19 entre el 23/03/20 y el 28/04/2020. Criterios exclusión: reingresos y diagnóstico clínico con PCR negativa. Se definió sospecha alta de COVID-19 por: criterios clínicos (3/6: disnea, tos, fiebre, astenia, artromialgias y saturación basal 600 µg/L, LDH > 250 U/L, dímero-D > 0,5 µg/mL, linfocitos < 1.000/µL, procalcitonina 2 mg/dL) y/o radiológicos (infiltrados bilaterales periféricos o áreas de atenuación en parches mal definidos). Alta sospecha global si cumplen 2/3 criterios. Calculamos la sensibilidad, especificidad, VPP, VPN y razón de verosimilitud positivo (RVP) y negativo (RVN). Como gold standard se utilizó la PCR-SARS-CoV-2 en aspirado nasofaríngeo. Análisis estadístico mediante chi-cuadrado.

Resultados: Se incluyeron 121 pacientes de edad 72 ± 16 años y 59 (48,8%) varones. 19 con PCR positiva y 102 PCR negativa. 41 clasificados como alta sospecha de COVID-19, de ellos 17 (89,5%) se confirmaron por PCR. La clasificación como alta sospecha global tuvo una sensibilidad del 89,5%, especificidad 76,5%, VPP 41,5%, VPN 97,5%, RVP 3,81 y RVN 0,14 (tabla).

Análisis comparativo entre pacientes con PCR positiva y negativa clasificados como alta sospecha de COVID-19

	PCR positiva (N = 19)	PCR negativa (N = 102)	p-valor
Alta sospecha clínica, n (%)	12 (63,2)	26 (25,5)	0,002
Alta sospecha analítica, n (%)	16 (84,2)	70 (68,6)	0,169
Alta sospecha radiológica, n (%)	17 (89,5)	9 (8,9)	< 0,001
Alta sospecha global, n (%)	17 (89,5)	24 (23,5)	< 0,001

Discusión: La COVID-19 ha generado incertidumbre en cuanto a sus manifestaciones clínicas, analíticas y radiológicas[1]. Identificar unos criterios que nos permitan clasificar a los pacientes en alta y baja sospecha es clave para el cribado en Urgencias, teniendo en cuenta la disponibilidad de la

PCR y su tasa de falsos negativos[2].

Conclusiones: La combinación de criterios clínicos, analíticos y radiológicos ha presentado una validez diagnóstica suficiente como para ser considerada método de cribado en caso de sospecha de COVID-19. Esto podría ser especialmente útil en casos pendientes de confirmación por PCR, escasez de recursos o sospecha de falsos negativos.

Bibliografía

1. Rodríguez-Moralesa AJ, Cardona-Ospina JA, Gutiérrez-Ocampoa E, Villamizar-Peña R, Holguin-Riveraa Y, Escalera-Antezanai JP, et al. Clinical, laboratory and imaging features of COVID-19: A systematic review and meta-analysis. Travel Med Infect Dis. 2020;34:101623.
2. West CP, Montori VM, Sampathkumar P. COVID-19 Testing. The Threat of False-Negative Results. Mayo Clin Proc. 2020;95(6):1127-9.

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