



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

973 - COMPLICACIONES NEUROLÓGICAS ASOCIADAS A INFECCIÓN POR SARS-COV-2

A. García Cardoso, E. García Restoy y A. Fajardo Modol

Consorci Sanitari de Terrassa. Terrassa. Barcelona.

Resumen

Objetivos: Comparar las complicaciones neurológicas asociadas a la infección por SARS-CoV-2 entre primera y segunda ola.

Métodos: Estudio observacional, descriptivo, retrospectivo de pacientes ingresados en el Consorci Sanitari de Terrassa por COVID-19 con complicaciones neurológicas entre la primera (01-03-20 al 31-05-20) y segunda ola (01-09-20 al 30-11-20). Además se han analizado: datos demográficos (sexo, edad), índice de Charlson modificado, factores de riesgo cardiovascular (HTA, tabaquismo, obesidad), resultados analíticos (PCR, ferritina, D-dímero, recuento linfocitario), radiológicos y aspectos clínicos (saturación de O₂ 37 °C, ingreso en UCI y/o necesidad de soporte ventilatorio). Aprobado por el CEI.

Resultados: Durante los dos períodos ingresaron 1.500 pacientes, 56 (3,7%) de ellos con complicaciones neurológicas. La media de edad fue de $72,6 \pm 14,3$ años en la primera ola (G1) frente a $56,3 \pm 16,3$ en la segunda ola (G2); $p = 0,003$. La proporción de mujeres en la G2 fue del 63,6% frente al 47,1% en la G1 ($p = 0,35$). No existen diferencias significativas en los parámetros analíticos entre grupos. La afectación pulmonar radiológica fue bilateral y más prevalente entre los pacientes del G1 (79,4% vs. 54,5%; $p = 0,05$), mientras que en G2 fue normal en la mayoría de ellos (69,2% vs. 17,2%; $p = 0,05$). Se solicitó TAC craneal en el 52,9% de los casos en G1 vs. 45,5% en G2; $p = 0,7$. No se encontraron diferencias significativas en la proporción de fumadores (11,8% G1 vs. 18,2% G2; $p = 0,5$), hipertensos (41,2% en G1 vs. 50% en G2; $p = 0,7$) u obesos (23,5% G1 vs. 22,7% G2; $p = 1$). Los pacientes de G1 tenían una puntuación de Charlson > 3 con mayor frecuencia (52,9% G1 vs. 27,3% G2; $p = 0,1$). La saturación de oxígeno 37 °C fueron más frecuentes en G1 (85,3% vs. 27,3%; $p = 0$ y 64,7% vs. 27,3%; $p = 0,014$, respectivamente). Precisaron ingreso en UCI un 32,4% en G1 vs. 9,1% G2; $p = 0,09$. Respecto la proporción de pacientes ingresados con complicaciones neurológicas, no hubo diferencias significativas ($p = 0,81$) entre G1 (4,1%) y G2 (3,9%). Comparándolas por grupo (G1 vs. G2) encontramos que: AIT (2 casos: 1,8% vs. 1,8%), ictus isquémicos (10 casos: 8,9% vs. 8,9%), ictus hemorrágicos (3 casos: 3,6% vs. 1,8%), cefalea (11 casos: 5,4% vs. 14,3%), epilepsia (3 casos: 3,6% vs. 1,8%) síndrome confusional agudo (23 casos: 33,9% vs. 7,1%), síndrome sensitivo (2 casos: 0% vs. 3,6%), síndrome de Guillain-Barré (1 caso 1,8% vs. 0%) y síndrome opsoclonos mioclonos (1 caso: 1,8% vs. 0%). Destacar diferencias significativas en el síndrome confusional ($p = 0,012$).

Conclusiones: En nuestra experiencia, no hubo diferencias significativas entre ambas olas respecto a la frecuencia global de complicaciones neurológicas, pero sí observamos que en la primera ola fueron predominantemente hombres, con una mayor edad media y con más comorbilidades. Además, la proporción de pacientes con síndrome confusional agudo fue mayor en los atendidos en G1. Esto probablemente sea

debido a que tenían edad más avanzada, más comorbilidades, mayor afectación pulmonar y precisaron mayor soporte de oxígeno. La proporción de pacientes ingresados en la UCI fue superior, aunque sin alcanzar significación estadística.