Rev Clin Esp. 2021;222(Espec Congr 2):909

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1062 - ANTIBIOTERAPIA EN LA COVID-19, ¿EN QUÉ PACIENTES?

***I. Ramos Gómez**, A. Hernández Concepción, J.M. Robaina Bordón, K. Mohamed Ramírez, A. Alaoui Quesada, E. Sáez Martínez, E. Lozano Peralta y A. Conde Martel*

Hospital Universitario de Gran Canaria Doctor Negrín. Las Palmas de Gran Canaria.

Resumen

Objetivos: Analizar las características de los pacientes con infección por COVID-19 que reciben tratamiento antibiótico durante su hospitalización.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo que incluyó a todos los pacientes con infección por SARS-CoV-2 que ingresaron en el Hospital Doctor Negrín durante el año 2020. Se recogieron datos demográficos, antecedentes personales, características clínicas y analíticas y tratamiento antibiótico prescrito, analizándose las características de los pacientes que recibieron tratamiento antibiótico. Para evaluar la relación entre variables categóricas se utilizó el test de chi-cuadrado o el test exacto de Fisher y para la relación con variables cuantitativas, el test t- Student o U de Mann-Whitney.

Resultados: Se incluyeron 483 pacientes (59% varones, edad mediana 65 años). Un 40,2%(n = 194) recibieron antibióticos. Los más empleados fueron betalactámicos y macrólidos, respectivamente 32,3%(n = 156) y 12,6%(n = 61), destacando mayor prescripción de los primeros en la segunda ola (67,3% *vs.* 44,3%; p < 0,001) y menor de los segundos (6,4% *vs.* 44,3%; p < 0,001). Los pacientes tratados con antibióticos eran significativamente mayores (69 *vs.* 63 años; p < 0,001), predominando el sexo masculino (66% *vs.* 34%; p = 0,01). En relación a las comorbilidades, la hipertensión (p = 0,04), diabetes (p = 0,001), dislipemia (p 1,3 mg/dL; p = 0,01), creatinkinasa (> 250 U/L; p =,002), proteína C reactiva (> 99 mg/L, p 0,5 ng/mL, p = 0,04), mayor valor de ferritina, VSG y dímero D. No hubo diferencias en relación a la clínica. Por otra parte, la necesidad de oxigenoterapia (88,7% *vs.* 11,3%, p < 0,001), corticoides sistémicos (68,6% *vs.* 31,4%;p < 0,01) y el desarrollo de síndrome de distrés respiratorio (SDRA: 60,8% *vs.* 39,2%;p < 0,001) se relacionaron con mayor uso de antibióticos. Recibieron antibioterapia el 74,4%(n = 35) de los fallecidos y el 85,5% de los ingresos en UCI. La prescripción fue significativamente mayor en fallecidos (74% *vs.* 37%; p < 0,001).

Discusión: La infección por SARS-CoV-2 ha supuesto un desafío sanitario y científico sin precedentes. Respecto al manejo de los pacientes que precisan atención hospitalaria, las recomendaciones terapéuticas han ido cambiando durante el transcurso de la pandemia. Existe controversia sobre el uso de antibióticos y la situación clínica en la que prescribirlos. En nuestra serie la prescripción de tratamiento antibiótico se relacionó significativamente con mayor edad, sexo masculino, la presencia de comorbilidades, la hiperglucemia hospitalaria y la elevación de reactantes de fase aguda, incluyendo procalcitonina, ferritina, VSG y proteína C reactiva. Además, el desarrollo de complicaciones tales como el deterioro de función renal, SDRA y la necesidad de terapia esteroidea, se asociaron a mayor uso de antibioterapia.

Conclusiones: La mayor edad, sexo masculino, presencia de comorbilidades, elevación de marcadores inflamatorios y el desarrollo de complicaciones se asoció a un mayor uso de antibióticos.

0014-2565 / © 2021, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.