Rev Clin Esp. 2021;222(Espec Congr 2):911

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1108 - CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS PACIENTES DIABÉTICOS CON INFECCIÓN POR SARS-CoV-2 EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

A. Pérez González[1], *C. Orti Morente*[1], *A.M. Torres Martínez*[1], *M.D. Ortega Recio*[1], *J. Pereira León*[1], *J. Osuna Sánchez*[1] *y L. Ureña Moreno*[2]

[1]*Hospital Comarcal de La Axarquía. Vélez-Málaga. Málaga.* [2]*Hospital General Básico Santa Ana. Motril. Granada.*

Resumen

Objetivos: Analizar las características generales, comorbilidades, tratamiento y factores predictivos de mortalidad de los pacientes diabéticos ingresados en el período de marzo 2020-marzo 2021 por infección de SARS-CoV-2 en el Servicio de Medicina Interna del Hospital de La Axarquía (Vélez-Málaga).

Métodos: Se ha realizado un análisis descriptivo transversal de los pacientes diabéticos ingresados en el Servicio de Medicina Interna del Hospital de la Axarquía (Vélez-Málaga) entre marzo 2020-marzo 2021. Para ello se ha analizado los informes de alta y *exitus*, junto con la revisión de la historia clínica utilizando el cálculo de medidas de frecuencia y estadística inferencial con chi-cuadrado y t de Student como herramientas fundamentales en el estudio estadístico.

Resultados: Hubo un total de 36 pacientes diabéticos, de los cuales el 55,6% eran hombres. El 46,7% eran exfumadores y el 3,3% fumadores. El 13,9% estaban institucionalizados. Respecto a otros factores de riesgo cardiovascular, el 63,9% dislipémicos y el 80,6% hipertensos. El 19,4% tenían insuficiencia cardíaca crónica, 16,7% había sufrido algún evento coronario. El 33,3% presentaban algún grado de obesidad. Los síntomas más frecuentes padecidos fueron disnea 75%, seguido de fiebre 69,4% y tos 61,1%. Al ingreso presentaron taquipnea un 63,9% con una frecuencia respiratoria media de (24+-8,65) y una saturación de oxígeno media (92+4,31), y taquicardia un 33,3%. Otros síntomas recogidos fueron astenia 50%, artromialgias 38,9%, diarrea 19,4%, anosmia 13,9%, disgeusia y vómitos 5,6% y náuseas 2,8%. Respecto a los parámetros analíticos, destacó elevación de dímero D (2,91 ± 6,42 µg/dL), ferritina (401 ± 301,15 ng/mL), PCR (139 ± 103,54 mg/L), elevación de LDH (356 ± 114,42). El 44,4% estaban polimedicados con más de 10 fármacos. En cuanto al tratamiento, el 69,4% utilizaban antidiabéticos orales (metformina en monoterapia 38,9%, metformina + iDDP4 13,9%, metformina + insulina 2,8%, DDP4 monoterapia 5,6%, sulfonilureas 2,8% y metformina + gliclazida 5,6%), siendo insulinodependientes hasta el 30,6%. Respecto a las terapias instauradas destaca que hasta el 77,8% recibieron corticoide al ingreso. El 55,6% recibió heparina profiláctica. El 63,9% recibió levofloxacino y 66,7% ceftriaxona. El 33,3% recibió tratamiento con hidroxicloroquina, 36,1% azitromicina, 33,3% con lopinavir/ritonavir, remdesivir 8,3%, 5,6% interferón beta 1b y 2,8% plasma hiperinmune o tociluzumab. El 5,6% precisó de ventilación mecánica y el 2,8% oxigenoterapia de alto flujo. La estancia media de hospitalización en planta fue de (10 ± 8,52) días y el 5,6% tuvieron una estancia en UCI con una media de (21 ± 15,55) días, siendo *exitus* el 33,3% y la causa más frecuente el distrés respiratorio 83,3% seguido de

fallo multiorgánico 16,7%. Se puede observar algunos factores predictivos de mortalidad: taquipnea $p < 0,014$, taquicardia $p < 0,027$, tratamiento con ceftriaxona $p < 0,024$, corticoide durante el ingreso $p < 0,028$, elevación de PCR $p < 0,002$.

Conclusiones: Los síntomas más habituales fueron disnea 75%, fiebre 69,4% y tos 61,1%. Analíticamente destacaba la elevación de dímero D, LDH, ferritina y PCR. Hubo un 33,3% de *exitus*, siendo el distrés respiratorio la causa más frecuente 83,3%. Los factores predictivos de mortalidad fueron el tratamiento con ceftriaxona y corticoides durante el ingreso, presencia de taquipnea y taquicardia al ingreso, presencia de anosmia y elevación de PCR.

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