Rev Clin Esp. 2021;222(Espec Congr 2):857

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

398 - ¿HA MODIFICADO EL COVID EL PERFIL DEL PACIENTE INGRESADO EN MEDICINA INTERNA?

A. Vizcaino Valenzuela, *P. Albacete Ródenas, M. Martínez Juan, P. Ruiz Asensio, R. Legaz Llamas, A. Ruso Ruso, M.I. Pérez Soto y A. Maestre Peiró*

Hospital del Vinalopó. Elche. Alicante.

Resumen

Objetivos: Describir y comparar las características entre los pacientes con una PCR para SARS-CoV-2 positiva o negativa que ingresaron de marzo a mayo del 2020.

Métodos: Estudio observacional, descriptivo y comparativo de 1 corte transversal. Se han revisado 510 historias clínicas de pacientes cuyos criterios de inclusión son la fecha de ingreso entre marzo-mayo de 2020 de los 10 GRD más prevalentes durante dicho período. Como variable principal se establece el resultado de PCR COVID teniendo en cuenta variables demográficas como edad y sexo; y relativas a hospitalización como GRD, gravedad, estancia media, ingreso en UCI, reingreso y mortalidad. La comparativa entre variables se ha realizado mediante el test de ji cuadrado, t de Student y U de Mann-Whitney.

Resultados: La muestra corresponde a un total de 510 pacientes (48,6% mujeres, n = 248). La edad media de los pacientes fue de 71,54 (± 16,15) años. La estancia media para todos los GRD fue de 6,15 (± 3,98) días. El porcentaje de pacientes ingresados con PCR COVID + fue del 12,75% con 65 pacientes (35 mujeres con el 53,85% y 30 hombres con el 46,15%) sin apreciar DES entre el sexo. Los ingresos COVID+ por GRD fueron de neumonía (52 casos COVID + de 135 ingresos, 38,5% de pacientes) con el 80% de los totales, EPOC (3 de 53, 5,6%) con el 4,6%, disnea (7 de 46, 13,2%) con el 10,7%, insuficiencia cardíaca (1 de 59, 1,7%) con el 1,5% y sepsis (2 de 39, 4,9%) con el 3%. Siendo el GRD Neumonía el que engloba el 80% de los casos COVID mencionaremos que es el único GRD donde se aprecian DES en la edad con 63,40 años (± 14,61) con una diferencia, siendo más jóvenes los COVID+, de 5,27 años (p < 0,022). La estancia media aumenta de 6,05 a 8,27 días (p < 0,000) para los COVID+. Prácticamente hubo los mismos casos COVID en mujeres y hombres con neumonía 27 *vs.* 25 (p < 0,213) sexo, la severidad fue muy similar en ambos grupos salvo los casos muy graves donde prevalece el paciente no COVID con 13,3% *vs.* 3,8% (p < 0,254). Ocurrió lo mismo con los reingresos con 11 y 2 casos con 13,3% *vs.* 3,8% (p < 0,081). La mortalidad fue del 8,4% y del 7,7% en no-COVID y COVID con 7 y 4 casos (p < 1). Para el resto de GRD destacar que en los pacientes EPOC y sepsis la estancia media prácticamente se dobló de 5,28 a 10,33 (p < 0,243) y de 6,23 a 10 días (p < 0,220) entre los no COVID y COVID respectivamente.

	COVID no (n = 83)	COVID sí (n = 52)	p

Mujeres	33 (39,8%)	27 (51,9%)	p < 0,021
Hombres	50 (60,2%)	25 (48,1%)	
Edad	68,67 (± 18,49)	63,40 (± 14,61)	p < 0,022
Estancia media[1]	6,05 (± 4,07)	8,27 (± 3,69)	p < 0,000
Gravedad[2]	1 - 16 (19,3%)	1 - 14 (26,9%)	p < 0,254
	2 - 22 (26,5%)	2 - 12 (23,1%)	
	3 - 34 (41,0%)	3 - 24 (46,2%)	
	4 - 11 (13,3%)	4 - 2 (3,8%)	
UCI[3]	NO - 82 (98,8%)	NO - 52 (100,0%)	p < 1
	Sí- 1 (1,2%)	Sí- 0 (0,0%)	
Reingreso[3]	NO - 72 (86,7%)	NO - 50 (96,2%)	p < 1
	Sí- 11 (13,3%)	Sí- 2 (3,8%)	
Mortalidad[3]	NO - 76 (91,6%)	NO - 48 (92,3%)	p < 1
	Sí- 7 (8,4%)	Sí- 4 (7,7%)	

[1]Estancia media en días. [2]Gravedad (1 leve, 2 moderada, 3 grave, 4 muy grave). [3]UCI, Reingreso y Mortalidad: si durante el mes siguiente al episodio de ingreso en M. Interna requieren atención en UCI, reingresan en M. Interna o fallecen = Sí.

Conclusiones: En los pacientes con neumonía se aprecian DES entre el sexo, edad y estancia media. Los pacientes con neumonía y COVID eran más jóvenes (5,27 años p < 0,022) y permanecían ingresados más días (2,22 días p < 0,000). En cuanto a severidad, ingreso en UCI, reingreso y mortalidad no encontramos DES. Solo en sepsis para severidad (p < 0,034) y UCI (p < 0,049) con una n no significativa.

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