



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

639 - INGRESOS POR COVID-19 DE PACIENTES MAYORES DE 65 AÑOS EN UN HOSPITAL COMARCAL

C. Orti Morente, A.M. Torres Martínez, J. Pereira León y J. Osuna Sánchez

Hospital Comarcal de la Axarquía. Vélez-Málaga. Málaga.

Resumen

Objetivos: Realizar un estudio en pacientes de 65 años o mayores, ingresados en nuestro Servicio de Medicina Interna por COVID-19 durante un año.

Métodos: Se trata de un estudio analítico-descriptivo de variables de comorbilidad clínica, demográficas y soporte ventilatorio intrahospitalario; en pacientes de 65 años o mayores ingresados por COVID-19 en Medicina Interna entre marzo de 2020 y 2021. Se seleccionaron 95 pacientes que cumplían criterios de edad, a partir de una muestra de 150 ingresados por COVID-19 desde el inicio de la pandemia en marzo de 2020 hasta marzo de 2021. Se recogieron 145 variables por paciente mediante el análisis de informes de alta del servicio y revisión de historias clínicas, previa aceptación por la Comisión de Investigación. Realizándose un estudio descriptivo de aquellas variables de comorbilidad más relevantes clínicamente; así como otras características demográficas y técnicas de ventilación utilizadas durante el ingreso. Se analizó mediante el estadístico χ^2 los diferentes síntomas y su valor pronóstico sobre la mortalidad.

Resultados: De 95 ingresos con diagnóstico de COVID-19 y mayores o igual a 65 años, un 57,9% fueron varones. La estancia media de ingreso fue de $11,21 \pm 11,782$ días. Trece de ellos estaban institucionalizados en residencia, y el 14,7% eran dependientes para ABVD. Un 11,6% tenían antecedente de ictus; y el 20% algún tipo de neoplasia. 19 de ellos presentaban demencia. La EPOC estaba presente en un 14,7%, la IC en un 13,7% y la ERC en un 16,8%. El 13,7% tenían enfermedad coronaria y un 18,9% obesidad. La DM, HTA, y DLP estaban presentes en un 31,6%, 71,6%, y 44,2% respectivamente. Un 20% presentaban FA; y un 41,1% anemia. El 63,2% presentaba dos o más enfermedades crónicas, y 25 de ellos estaban polimedicados con más de diez fármacos. 49 de 95 pacientes presentaron neumonía con infiltrado bilateral al ingreso; y 7 precisaron de ingreso en UCI con una estancia media de $16,57 \pm 14,44$ días. Aquellos que presentaron más de 3 síntomas al ingreso (fig. 1), fallecieron en mayor % con una significación ($p = 0,012$). Fallecieron en total el 35,8% durante el ingreso; la mayoría en la planta de MIN, excepto 3 que fallecieron en UCI. La principal causa de *exitus* fue distrés respiratorio agudo en un 28,4%. Analizando las diferentes técnicas de ventilación que se utilizaron durante el ingreso (VMNI, VMI u OAF); observamos que se emplearon en un 14,7% de los casos, siendo la más utilizada la VMI en UCI.

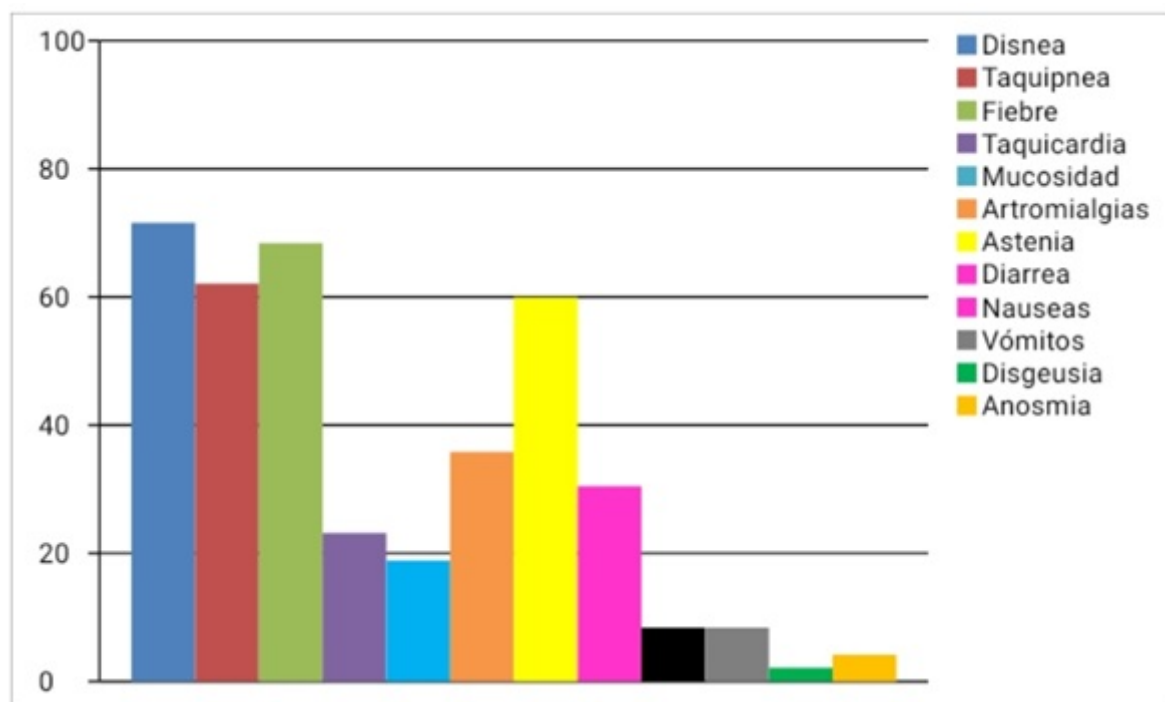


Figura 1.



Figura 2.

Discusión: Diversos estudios han demostrado que adultos mayores y ancianos corren mayor riesgo de enfermar gravemente por COVID-19 precisando de hospitalizaciones, cuidados intensivos, soporte respiratorio, o incluso falleciendo; algo propiciado tanto por el aumento de comorbilidades en este grupo, como por la propia senilidad.

Conclusiones: El 63,2% de los pacientes presentaban dos o más enfermedades crónicas. 7 de ellos precisaron ingresar en UCI. Se encontró significación estadística entre el número de síntomas (más de 3) y el aumento de mortalidad. La VMI se utilizó en un 10,5% de pacientes y en UCI; donde hubo 3 de los *exitus* registrados.