Rev Clin Esp. 2021;222(Espec Congr 2):908

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1057 - USO DE CORTICOIDES EN PACIENTES HOSPITALIZADOS POR COVID-19

J.M. García Vallejo, *J.M. Robaina Bordón, S. González Sosa, A. Alaoui Quesada, E. Sáez Martínez, I. Ramos Gómez, C.Y. Ramírez Blanco y A. Conde Martel*

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

Resumen

Objetivos: Analizar las características de los pacientes hospitalizados por enfermedad por SARS-CoV-2 que reciben tratamiento con corticoides.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo que incluyó los pacientes ingresados por infección por SARS-CoV-2 entre marzo y diciembre de 2020 en un hospital de tercer nivel. Se seleccionaron aquellos que recibieron corticoterapia en algún momento del ingreso. Se recogieron características demográficas, clínicas y analíticas, complicaciones, tratamientos y mortalidad intrahospitalaria. Las variables cualitativas se analizaron mediante chi-cuadrado y las cuantitativas mediante t-Student. Se realizó análisis multivariante para ver factores relacionados con la mortalidad.

Resultados: Se incluyeron 483 pacientes, 59,2% varones. Ingresaron en Unidades de cama crítica 111 pacientes (23,4%) y la mortalidad intrahospitalaria fue del 9,5% (45 pacientes). Los corticoides se utilizaron en 236 pacientes (48,9%), más en varones (65,7%; p = 0,004) y en pacientes de mayor edad (mediana de 67 *vs.* 63 años; p = 0,003), con un uso más frecuente en diabéticos (p = 0,006) y dislipémicos (p = 0,043), pero sin diferencias en otras comorbilidades. Presentaban al ingreso mayor puntuación en la escala CURB-65 y qSOFA (p < 0,001). De los 311 pacientes que precisaron oxigenoterapia, 226 (72,7%) recibieron tratamiento con corticoides. Su uso fue también más frecuente (p < 0,001) en aquellos que precisaron gafas nasales de alto flujo (GNAF) e intubación orotraqueal. En la segunda oleada pandémica se aprecia un incremento de su uso: 83,4% en los que requirieron oxígeno, 96,5% en GNAF y 93,2% en intubación. Se aprecia también un mayor uso de aminas vasoactivas (p < 0,001), antibióticos (p < 0,001) y remdesivir (p < 0,001) en aquellos que precisaron esteroides. Numerosas complicaciones fueron más frecuentes en los pacientes tratados con corticoides, como el desarrollo de distrés respiratorio (p < 0,001), neumonía bacteriana (p < 0,001), *shock* séptico (p < 0,001) y fracaso renal agudo (p < 0,005). El uso de corticoides fue significativamente superior en los pacientes que ingresaron en UMI (40,3% *vs.* 6,7%; p < 0,001) y en los que fallecieron (14,4% *vs.* 4,6%; p < 0,001). En el análisis multivariante, únicamente la mayor edad (OR: 1,06; IC95% 1,03-1,10), la presencia de enfermedad renal (OR: 3,95; IC95% 1,75-8,94) y el ingreso en Unidad de cama crítica (OR: 5,99; 2,71-13,25) se asociaban con mayor mortalidad, no encontrando influencia con respecto al tratamiento con corticoides (OR: 2,05; IC95% 0,87-4,83).

Discusión: La publicación del ensayo Recovery supuso un cambio de paradigma en el tratamiento de la infección por SARS-CoV-2 al demostrar el beneficio de los corticoides en esta enfermedad. Sin embargo, en nuestro caso, posiblemente influenciado por un pequeño tamaño muestral, no

encontramos efectos positivos de los mismos, apreciando superior número de complicaciones, mayor posibilidad de ingreso en UMI y no influencia en la mortalidad intrahospitalaria.

Conclusiones: En nuestro hospital el tratamiento con corticoides se utilizó con mayor frecuencia en varones de edad más avanzada, sin práctica diferencia en comorbilidades. Eran pacientes con mayores criterios de gravedad, que presentaron más complicaciones y superior mortalidad. Tras ajustar la mortalidad por otros factores de riesgo no se encontró asociación con el uso de corticoides.

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