



1993 - PERFIL ANALÍTICO DE LOS PACIENTES CON NEUMONÍA GRAVE POR SARS-COV-2 (COVID-19) Y MORTALIDAD ASOCIADA

Pilar Medrano Izquierdo, María de Carranza López, Mercedes Duffort Falcó, Ana Bustamante Fermosel, Silvia Martín Bote, Beatriz Fernández Gómez, Ana Isabel Higes Díaz y Jesús Troya García

Hospital Universitario Infanta Leonor, Madrid.

Resumen

Objetivos: 1. Analizar el perfil analítico de pacientes con neumonía bilateral por SARS-CoV-2 semicríticos en la segunda, tercera y cuarta olas de la pandemia. 2. Establecer si existen diferencias en el punto anterior entre las diferentes olas. 3. Establecer si existen relaciones significativas entre los parámetros analíticos y la mortalidad de estos pacientes.

Métodos: Se realizó un estudio observacional retrospectivo de los pacientes ingresados por neumonía bilateral por SARS-CoV-2 en una UCRI multidisciplinar en un hospital de segundo nivel durante la segunda, tercera y cuarta olas de la pandemia. Se realizó un análisis de los parámetros demográficos, parámetros analíticos (linfocitos totales, D-dímero, lactato deshidrogenasa (LDH), proteína C reactiva (PCR), ferritina, interleucina-6 (IL-6) y procalcitonina) y de la mortalidad mediante SPSS.

Resultados: Se analizaron un total de 213 pacientes, de los cuales 44 ingresaron en la segunda ola, 80 en la tercera y 89 en la cuarta. Los pacientes fueron más frecuentemente varones (66,2%) con edad media de $62,6 \pm 14,2$ años. Se analizaron los datos analíticos en función de las olas (tabla 1). Destaca la elevación progresiva en cada ola de la PCR, IL-6 y procalcitonina ($p = 0,001$, $p = 0,003$, $p = 0,005$ respectivamente). Posteriormente se ha analizado la relación entre estos hallazgos analíticos y la mortalidad, siendo la mortalidad global del 18,5%. En los pacientes con mayor mortalidad se objetivó una linfopenia mayor y elevación mayor de la LDH ($p = 0,020$ y $p = 0,009$ respectivamente). En cambio, la PCR, la ferritina, la IL6 y la procalcitonina no obtuvieron resultados estadísticamente significativos (tabla 2).

Tabla 1

	Olas			p
	2	3	4	
Linfocitos ($10^3/\mu\text{L}$)	$897,7 \pm 647,9$	$820,5 \pm 458,8$	$769,4 \pm 457,1$	0,383
D-dímero (ng/mL)	$3.370,8 \pm 10.275,2$	$1.360,8 \pm 1.687,1$	$1.790,8 \pm 4.076,7$	0,151

LDH (U/L)	385,6 ± 131,5	364,5 ± 155,3	374,3 ± 126,2	0,727
PCR (mg/L)	83,8 ± 70,9	156,4 ± 274,9	306,3 ± 456,8	0,001*
Ferritina (ng/ml)	1.195,6 ± 1.090,3	1.144,2 ± 936,4	999,3 ± 929,7	0,500
IL-6 (pg/mL)	90,3 ± 165,1	101,6 ± 195,9	229,5 ± 328,7	0,003*
Procalcitonina ng/mL	0,3 ± 0,7	1,3 ± 5,2	4,1 ± 8,2	0,005*

Tabla 2

	Fallecimiento		p
	Sí	No	
Linfocitos (10 ³ /μL)	805,1 ± 44,6	690 ± 73,7	0,020*
D-dímero (ng/mL)	4.011 ± 1.290,2	1.290,2 ± 180,1	0,221
LDH (U/L)	428,9 ± 30,4	359,5 ± 11,8	0,009*
PCR (mg/L)	158,6 ± 50,1	250,3 ± 39,6	0,216
Ferritina (ng/ml)	1.191,8 ± 194,7	1.099,9 ± 92,4	0,493
IL-6 (pg/mL)	140,1 ± 44,7	149,2 ± 23,6	0,632
Procalcitonina ng/mL	2,3 ± 1,4	2,5 ± 0,6	0,958

Conclusiones: Se puede establecer un perfil de paciente con neumonía por SARS-CoV-2 grave al ingreso en base a las determinaciones analíticas presentes, predominando globalmente un perfil de paciente con linfopenia no severa al ingreso, con elevación de los valores de dímero y LDH, función renal habitualmente normal y elevación marcada de los reactantes de fase aguda como PCR, ferritina e IL6, con valores progresivamente mayores en cada ola, y con un ascenso también mayor de los valores de procalcitonina en cada ola. En cuanto a la relación de estos parámetros con la mortalidad, se han obtenido resultados significativos en el valor de linfocitos y de la LDH. Llama la atención ausencia de relación estadísticamente significativa de la mortalidad con la PCR, la ferritina, la IL6 y la procalcitonina al ingreso.