



1887 - ¿EXISTEN DIFERENCIAS EN LA SITUACIÓN BASAL ENTRE LOS PACIENTES INGRESADOS POR NEUMONÍA COVID-19 Y NO COVID-19 MAYORES DE 80 AÑOS?

María Paz Giménez Richarte^{1,2}, Pascual Pérez^{1,2}, Vicente Gil Guillén^{1,2}, Andrea Torregrosa García^{1,2} y Carlos Pérez Barba^{1,2}

¹Hospital General Universitario de Elda, Elda (Alicante). ²Universidad Miguel Hernández, Elche (Alicante).

Resumen

Objetivos: Valorar si existen diferencias en la situación basal y las complicaciones entre los pacientes ingresados por neumonía COVID-19 y no COVID-19 en mayores de 80 años.

Métodos: Estudio observacional de cohortes retrospectivo de pacientes mayores de 80 años con neumonía COVID-19 y neumonía adquirida en la comunidad (NAC) no COVID-19 ingresados durante marzo 2020-enero 2021 en el Hospital Universitario de Elda. Se comparan características clínicas, radiológicas, de laboratorio en el momento del ingreso en el hospital.

Resultados: Se incluyeron 96 pacientes COVID-19 y 60 pacientes NAC no COVID-19. Del grupo de pacientes COVID-19, 52,10% eran hombres y 47,9% mujeres, media de edad de 85,78 años. En el grupo de pacientes NAC no COVID-19, 60% eran hombres y 40% mujeres ($p = 0,212$), media de edad de 86,2 años ($p = 0,551$). En el modelo multivariante COVID-19/NAC no COVID-19 de la situación basal, entraron 6 variables, de las cuales 3 fueron significativas y otra quedó cerca de la significación estadística. Actuaron como factores de riesgo de neumonía COVID 19: la obesidad (OR 22,155, $p = 0,002$); la enfermedad vascular periférica (OR 0,087, $p = 0,008$); la ola agosto-diciembre 2020 (OR 4,349, $p = 0,002$); y la taquipnea (OR 0,361, $p = 0,057$). La capacidad discriminativa del modelo multivariante obtuvo un área bajo la curva de 0,894 (IC95% 0,843-0,945). En cuanto al modelo multivariante de las variables cuantitativas y la radiología al ingreso COVID-19/NAC no COVID-19, entraron 6 variables, de las cuales 3 fueron significativas: el valor medio de leucocitos al ingreso (OR 1, $p = 0,001$); el valor medio de creatinina al ingreso (OR 2,532, $p = 0,011$); la presencia de condensación unilateral en la radiografía de tórax al ingreso (OR 0,387, $p = 0,035$) (los pacientes con condensación unilateral presentan 2,58 veces más probabilidad de NAC no COVID-19); la condensación bilateral en la radiología de tórax (OR 4,079, $p = 0,026$). La capacidad discriminativa del modelo multivariante obtuvo un área bajo la curva de 0,851 (IC95% 0,790-0,913). El 60,4% de los pacientes COVID-19 presentó alguna complicación frente al 33,3% de las NAC no COVID 19 ($p = 0,001$). El 29,9% sufrió un cuadro de descompensación de insuficiencia cardíaca frente 8,3% no COVID ($p = 0,001$) y el 24% fracaso renal agudo frente al 6,7% no COVID ($p = 0,004$). Además, el 25% de los pacientes COVID-19 desarrollaron síndrome de distrés respiratorio agudo (SDRA), frente al 5% de los pacientes NAC no COVID-19 ($p = 0,007$).

Conclusiones: La obesidad, la ausencia de enfermedad vascular periférica y el período en el que el paciente ingresa se asocia con neumonía COVID-19. Además, la condensación bilateral en la radiografía de tórax, valores menores de leucocitos y mayores de creatinina al ingreso se relacionan con COVID-19. Todos los

modelos multivariantes presentan una buena capacidad discriminativa para diferenciar neumonía COVID-19 vs. NAC no COVID-19. Los pacientes con neumonía COVID-19 presentan más complicaciones que los pacientes con NAC no COVID.