Rev Clin Esp. 2023;224(Supl 2):S13

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1348 - ¿FUERON IGUALES LAS NEUMONÍAS POR COVID INGRESADAS EN 2021 Y 2022?: ESTUDIO COMPARATIVO EN EL HOSPITAL DE DENIA

Mireia Rodríguez Torregrosa, *Nuria Narvaez Cantalejo, Patricia Martín Rico, Antonio Valdivia Pérez, Carlos de Andres David, Inmaculada Poquet Catalá, Karenina Antelo Cuellar, Mariona Valor Segura y Alba Franco Mas*

Hospital Marina Salud, Denia, Denia, España.

Resumen

Objetivos: Analizar y comparar las características de los ingresos por Neumonía COVID en 2021 y 2022.

Métodos: Se ha realizado un estudio observacional retrospectivo utilizando los datos incluidos en el registro CMBD del Hospital de Dénia del 1 de enero 2021 al 31 de diciembre 2022, seleccionando como casos aquellos con diagnóstico principal de neumonía COVID-19. Las variables se describieron con frecuencias y porcentajes (cualitativas), y con mediana y rango intercuartílico (cuantitativas), previo análisis gráfico y estadístico de la normalidad. La puntuación de comorbilidad utilizada fue la escala de Charlson, adaptada para el uso con bases de datos administrativas por Deyo. Las variables resultado fueron Mortalidad durante el ingreso, ingreso en UCI y estancia. Se consideró significación estadística el valor de $p < 0,05$. Para el análisis estadístico se empleó el paquete Stata.

Resultados: Se incluyeron a 648 pacientes, 429 ingresados en 2021 y 219 en 2022 (distribución temporal en figura 1), con una mediana de edad de 68,9 años en 2021 y 80 años en 2022. La mediana de tiempo de estancia fue de 7,1 días en 2021 y 6,1 días en 2022. Un 16,08% de los pacientes precisaron ingreso en UCI en 2021 y un 8,68% en 2022. Hubo un 23,08% de *exitus* en 2021 y un 16,44% en 2022 (tabla). Respecto a la comorbilidad asociada, se obtuvieron resultados estadísticamente significativos para comorbilidad por insuficiencia cardiaca (8,39% en 2021; 20,55% en 2022), demencia (6,53% en 2021; 15,53% en 2022), enfermedad pulmonar crónica (11, 89% en 2021; 26,03% en 2022), enfermedad renal (10,49% en 2021; 16,44% en 2022), diabetes sin complicaciones (17,48% en 2021; 24,20% en 2022), diabetes con complicaciones (3,26% en 2021; 6’85% en 2022) y tumores malignos (3,73% en 2021; 10,50% en 2022) (tabla 2), siendo todas ellas mayores en 2022. El índice de comorbilidad de Charlson en 2021 presento una mediana de 0 (RIC 0-1) y en 2022 una mediana de 1 (RIC 1-3) (fig. 2).

	2021	**2022**	**2021+2022**	**Significación estadística**
Número de ingresos por Neumonía COVID	429 (66,2%)	219 (33,8%)	648 (100%)	Ji cuadrado, $p < 0,001$
Edad mediana de ingreso, *años rango intercuartílico*	68,9 años (56,7-79,8)	80 años (69,6 - 87,0)	72,8 años (60,7-82,7)	Test Mann- Whitney, $p < 0,0001$

Estancia media de ingreso, *días rango intercuartílico*	7,1 días (4,9-12,6)	6,1 días (4,4-8,9)	6, 74 días (4,69-11,62)	Test Mann- Whitney, p = 0,0075
Necesidad UCI	69 (16,08%)	19 (8,68%)	88 (13,58%)	Ji cuadrado, p = 0,009
Exitus	99 (23,08%)	36 (16,44%)	135 (20,83%)	Ji cuadrado, p = 0,049

	2021	**2022**	**2021+2022**	**Significación estadística**
Infarto de miocardio	14 (3,26%)	10 (4,57%)	24 (3,70%)	Ji cuadrado, p = 0,406
Fallo cardíaco	36 (8,39%)	45 (20,55%)	81 (12,50%)	Ji cuadrado, p < 0,001
Enfermedad vascular periférica	5 (1,17%)	3 (1,37%)	8 (1,23%)	test exacto de Fisher, p = 1,000
Enfermedad cerebrovascular	17 (3,96%)	13 (5,94%)	30 (4,63%)	Ji cuadrado, çp = 0,258
Demencia	28 (6,53%)	34 (15,53%)	62 (9,57%)	Ji cuadrado, p < 0,001
Enfermedad reumática	9 (2,10%)	8 (3,65%)	17 (2,62%)	Ji cuadrado, p = 0,241
Úlcera péptica	1 (0,23%)	0 (0,00%)	1 (0,15%)	test exacto de Fisher, p = 1,000
Hemiplejia o paraplejia	1 (0,23%)	0 (0,00%)	1 (0,15%)	test exacto de Fisher, p = 1,000
Enfermedad hepática	10 (2,33%)	9 (4,1%)	19 (2,93%)	test exacto de Fisher, p = 0,300
Enfermedad pulmonar crónica	51 (11,89%)	57 (26,03%)	108 (10,67%)	Ji cuadrado, p < 0,001
Enfermedad renal	45 (10,49%)	36 (16,44%)	81 12,50%	Ji cuadrado, p = 0,030
Diabetes sin complicaciones	75 (17,48%)	53 (24,20%)	128 19,75%)	Ji cuadrado, p = 0,009
Diabetes con complicaciones	14 (3,26%)	15 (6,85%)	29 (4,48%)	
Tumores malignos	16 (3,73%)	23 (10,50%)	39 (6,02%)	Test exacto de Fisher, p = 0,002
Índice de comorbilidad de Charlson	0 (0-1)	1 (1-3)	-	Test Mann- Whitney, p < 0,0001
Total neumonías	429	219	648	-

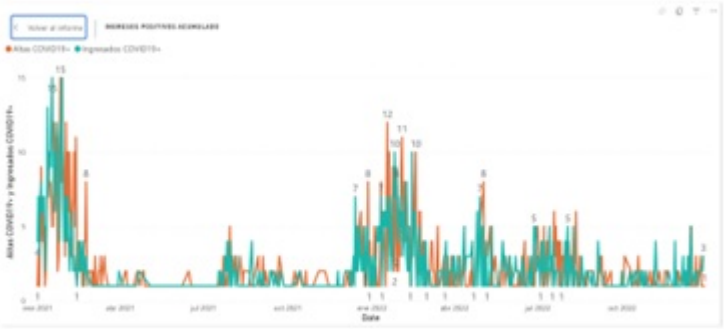

Figura 1.- Ingresos diarios en 2021 y 2022

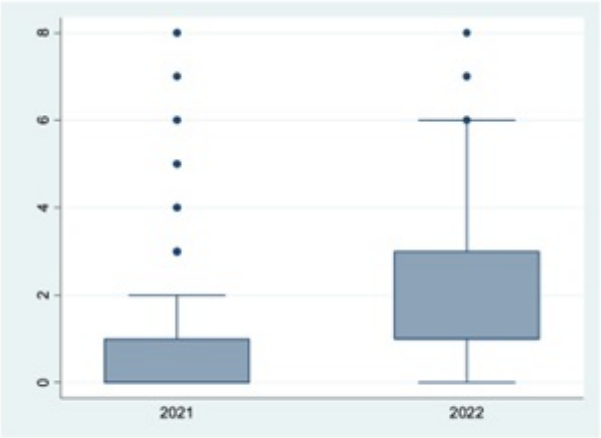

Figura 2: Diferencias por año en las puntuaciones del índice de comorbilidad de Charlson en 2021 y 2022

Conclusiones: 1. Los ingresos por neumonía COVID fueron significativamente inferiores en el 2022 respecto al 2021. Entendemos una causa multifactorial para ello, fundamentalmente el efecto consolidado de la vacunación que se inicia en enero de 2022 y el cambio en la variante de Delta a Ómicron con menor morbilidad[1-3]. 2. El perfil de paciente ingresado en 2022 es un paciente más añoso y con mayor comorbilidad con un claro incremento en el índice Charlson, sobre todo para EPOC, insuficiencia Cardiaca y demencia reflejando la mayor vulnerabilidad de estas entidades aun en paciente vacunado. 3. A pesar de la edad y comorbilidad superior en 2022, los porcentajes de estancia media hospitalaria, necesidad de ingreso en UCI y *exitus* fueron menores que en 2021. Probablemente relacionado con una menor morbilidad y una optimización del tratamiento en 2022 en las plantas de Hospitalización convencional.

Bibliografía

1. Modes ME, Directo MP, Melgar M, *et al.* Clinical Characteristics and Outcomes Among Adults Hospitalized with Laboratory-Confirmed SARS-CoV-2 Infection During Periods of B.1.617.2 (Delta) and B.1.1.529 (Omicron) Variant Predominance - One Hospital, California, July 15-September 23, 2021, and December 21, 2021-January 27, 2022
2. Min-Kyung K, Bora L, Youn Young Ch, *et al*. Clinical Characteristics of 40 Patients Infected With the SARS-CoV-2 Omicron Variant in Korea.
3. Maslo C, Friedland R, Toubkin M, *et al*. Characteristics and Outcomes of Hospitalized Patients in South Africa During the COVID-19 Omicron Wave Compared With Previous Waves.

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.