Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S510

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1248 - CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y EPIDEMIOLÓGICAS DE LOS PACIENTES INGRESADOS POR COVID-19 EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL

Pamela Dennisse Bedoya Riofrío, José María Alonso de los Santos, Ismael Herrero Lafuente, Heysa Estefany Mencía Chirinos, Ximena Alexandra Guamán Sánchez, Daniel Monge Monge y Sonia Martín Rodríguez

Complejo Asistencial de Segovia, Segovia, España.

Resumen

Objetivos: Determinar las características clínicas y epidemiológicas de los pacientes con infección por SARS-CoV-2 ingresados en un hospital de segundo nivel.

Métodos: Estudio descriptivo, retrospectivo. Se registraron los pacientes ingresados por COVID-19 de la planta de medicina interna desde enero de 2023 a diciembre de 2023. Para el análisis estadístico se empleó la aplicación informática Rstudio Versión 2023,12.1+402. Se presentó al Comité institucional de investigación.

Resultados: Se incluyeron 36 pacientes, mediana de edad 89 años (rango 67-98), 19 (52,8%) casos eran mujeres. Presentaron antecedentes de hipertensión arterial, diabetes mellitus, enfermedad renal crónica, cardiopatía conocida, asma, EPOC, enfermedades reumatológicas, enfermedades neurológicas y enfermedades neoplásicas: 24 (66,7%), 9 (25%), 8 (22,2%), 5 (13,9%), 2 (5,6%), 7 (19,4%), 5 (13,9%), 8 (22,22%) y 6 (16,7%) pacientes respectivamente. La vacuna más frecuente fue la de Pfizer en un 89,3% de los casos estudiados, mientras que la vacuna mixta (Pfizer y Moderna) se dio en un 10,7%. 28 pacientes (77,8%) se encontraban inmunizados. El suministro de oxígeno más frecuente fue gafas nasales 25 (75%), Ventimask solo en 9 casos (25%). Al examen físico 5 casos (13,9%) presentaron alteración del estado mental, 6 casos (16,7%) presentaron taquicardia, 17 (47,2%) casos presentaron taquipnea, únicamente 2 casos (5,6%) presentaron hipotensión. 32 de los casos (88,9%) presentaron insuficiencia respiratoria aguda. A nivel analítico en 3 casos (8,3%) se presentó hiponatremia. El NT-PROBNP se encontró elevado en 25 casos. 34 pacientes (94,4%) presentaron sobreinfección bacteriana. El índice de Charlson fue mayor a 3 puntos en el 94,4% de la población. De las complicaciones 11 (30,6%) presentaron fracaso renal agudo, 9 (25,0%) síndrome confusional agudo. En 7 casos (19,6%) se observó que desarrollaron infecciones por gérmenes multirresistentes: portador nasal de Estafilococo *aureus* meticilín resistente, bacteriemia por *Escherichia coli*, diarrea por *Clostridium difficile*, infección oral por *Candida albicans*, infecciones urinarias y sepsis por *Escherichia coli* OXA48 respectivamente. Fallecieron 10 (27,8%) de los casos.

Discusión: Al comparar con otros estudios, en nuestro caso la mayoría eran mujeres. La edad fue similar con análisis realizados en diversos países de Europa. La hipertensión arterial fue la comorbilidad más frecuente. La gran mayoría de los casos se encontraban inmunizados y ha sido descrito en múltiples revisiones como un factor positivo frente a la infección. Una situación preocupante son las infecciones por gérmenes multirresistentes que va en aumento y pueden empeorar el pronóstico, situación que sigue siendo un desafío sobre el cual trabajar.

Conclusiones: En nuestro estudio observamos que la mayoría de ingresos por COVID-19 se dieron en el contexto de personas de edad avanzada, predominantemente en mujeres, con patología crónica compleja con un índice de Charlson mayor a 3 en el 94,4% de los casos. Un porcentaje considerable se encontraba inmunizado (77,8%). Las infecciones bacterianas sobreañadidas fueron por los agentes etiológicos: Estafilococo *aureus* meticilín resistente, *Escherichia coli*, *Clostridium difficile*, y *Candida albicans* que empeoran el pronóstico y estancia hospitalaria, un desafío sobre el cual debemos continuar trabajando.

Bibliografía

1. Teran-Tinedo JR, González-Rubio J, Najera A, Castany-Faro A, et al. Clinical characteristics and respiratory care in hospitalized vaccinated SARS-CoV-2 patients. 2022;48(101453):101453.

0014-2565 / © 2024, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.