Rev Clin Esp. 2021;222(Espec Congr 2):824

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

116 - FACTORES PRONÓSTICOS DE MORTALIDAD EN PACIENTES MAYORES DE 65 AÑOS HOSPITALIZADOS CON NEUMONÍA POR SARS-CoV-2

T. Martínez-Carbonell Baeza[1], *B. Gómez Gonzálvez*[2], *A.C. Garcés Rodríguez*[1], *L. Bernal José*[1], *M. Martín Cascón*[1], *J.M. Gómez Verdú*[1], *S. Alemán Belando*[1] *y M.T. Herranz Marín*[1]

[1]*Hospital General Universitario Morales Meseguer. Murcia.* [2]*Universidad de Murcia. Murcia.*

Resumen

Objetivos: Identificar factores predictores de mortalidad global (intrahospitalaria y hasta 2 meses después del alta) entre las variables demográficas y comorbilidades de los pacientes mayores de 65 años hospitalizados con neumonía por COVID-19.

Métodos: Se trata de un estudio descriptivo, retrospectivo, con un componente analítico, en el que se han analizado los pacientes mayores de 65 años ingresados por COVID-19 en un Servicio de Medicina Interna desde el 12/03/2020 al 01/03/2021. El estudio fue aprobado por la Comisión de Evaluación de Trabajos de Investigación. Análisis estadístico con SPSS Statistics versión 24.0.

Resultados: Se incluyen un total de 596 pacientes. En la tabla se presentan las características clínicas de los pacientes ≥ 65 años fallecidos y supervivientes. En la tabla 2 aparecen los factores asociados a mortalidad por COVID-19 en ≥ 65 años. En la tabla 3 se muestra los factores predictores independientes de mortalidad por COVID-19 en pacientes mayores ≥ 65 años.

Características	Fallecidos (n = 191)	Supervivientes (n = 405)	p
Edad - m. (DE)	82,0 (7,4)	76,0 (7,5)	< 0,001
Sexo (hombre) - n. (%)	112 (58,6)	213 (52,6)	0,167
Comorbilidades - n. (%)			
Tabaquismo	12 (6,3)	11 (2,7)	0,035
Exfumador	58 (30,4)	106 (26,2)	0,285
Hipertensión arterial	150 (78,9)	296 (73,1)	0,124
Uso de IECA/ARA2	78 (41,5)	180 (44,6)	0,484
Diabetes mellitus	80 (42,10)	149 (36,8)	0,214
Dislipemia	105 (55,3)	233 (57,7)	0,580
Cardiopatía	91 (47,9)	128 (31,6)	< 0,001
Neumopatía	51 (26,8)	100 (24,7)	0,574
Enfermedad renal crónica	35 (18,4)	55 (13,6)	0,124
Cáncer	19 (10,0)	13 (3,2)	0,001

Enfermedad hematológica	13 (6,8)	7 (1,7)	0,001
Tratamiento inmunosupresor	27 (14,2)	17 (4,2)	< 0,001
Deterioro cognitivo - n. (%)	66 (34,7)	63 (15,6)	< 0,001
Leve	36 (18,8)	51 (12,6)	0,044
Avanzado	30 (15,7)	12 (3,0)	< 0,001
Dependiente para ABVD - n. (%)	100 (52,6)	75 (18,5)	0,001
Parcial	58 (30,4)	51 (12,6)	< 0,001
Total	42 (22,0)	24 (5,9)	< 0,001
Estancia (en días) - me. (RIC)	7 (4-13)	7 (4-13)	0,948
Ingreso en UCI - n. (%)	32 (16,8)	66 (16,3)	0,888
Reingreso hospitalario - n. (%)	17 (9,0)	41 (10,1)	0,666
COVID como causa de reingreso	8 (4,3)	8 (2,0)	0,129

Factores de riesgo	OR	IC95%
Tabaquismo	2,40	1,04-5,55
Cardiopatía	1,99	1,40-2,83
Cáncer	3,35	1,62-6,94
Enfermedad hematológica	4,18	1,64-10,65
Tratamiento inmunosupresor	3,78	2,01-7,13
Deterioro cognitivo	2,89	1,93-4,32
Leve	1,61	1,01-2,57
Avanzado	6,10	3,05-12,22
Dependiente para ABVD	4,89	3,35-7,15
Parcial	3,03	1,98-4,63
Total	4,48	2,62-7,65

Factores de riesgo (ajustado)	OR	IC95%
Edad	1,092	1,06-1,13
Tabaquismo activo	3,680	1,44-9,39
Cáncer	2,565	1,13-5,79
Tratamiento inmunosupresor	5,542	2,69-11,42
Deterioro cognitivo avanzado	2,555	1,17-5,59
Dependencia	2,681	1,68-4,27

Discusión: En nuestro estudio la discapacidad y el deterioro cognitivo resultaron dos factores predictores independientes de muerte con un peso relevante. Tanto la discapacidad, medida en términos de dependencia, como el deterioro cognitivo, se incluyen dentro del síndrome de fragilidad de las personas mayores. Este síndrome predispone a un mayor riesgo de caídas, dependencia, hospitalización, institucionalización y muerte, entre otros efectos adversos y se ha visto asociada en algunos estudios a un mayor riesgo de enfermedad grave y muerte en adultos mayores con COVID-19.

Conclusiones: Los factores predictores independientes de mortalidad en pacientes mayores de 65 años hospitalizados con neumonía por SARS-Cov-2 son el tratamiento inmunosupresor, el tabaquismo activo, la dependencia para las actividades básicas de la vida diaria, el deterioro cognitivo avanzado, la presencia de cáncer de órgano sólido activo y la edad por año cumplido por encima de los 65 años.

Bibliografía

1. Bonanad C, García-Blas S, Tarazona-Santabalbina F, Sanchis J, Bertomeu-González V, Fácila L, et al. The Effect of Age on Mortality in Patients With COVID-19: A Meta-Analysis With 611,583 Subjects. J Am Med Dir Assoc. 2020;21(7):915-8.
2. Fragilidad en el adulto mayor: Un primer acercamiento [Internet]. [cited 2021 May 18]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php script = sci_arttext&pid = S0864-21252004000400009

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