



CO-262 - ANÁLISIS DE LAS MUERTES POR COVID-19 SEGÚN LUGAR DE FALLECIMIENTO

A. Soudo Ventura, D. Ruiz, F. González Sánchez, E. Morales Pérez, A. Vázquez Escobales, M.C. Anton Alonso y S. Rivero Santana

Medicina Interna. Althaia-Xarxa Assistencial de Manresa. Manresa (Barcelona).

Resumen

Objetivos: Investigar las diferencias clínicas de los pacientes fallecidos por COVID-19 según el lugar de fallecimiento.

Métodos: Estudio observacional y retrospectivo de pacientes fallecidos por COVID-19 en un hospital general universitario en el período de 03/marzo al 03/mayo/2020. La infección por SARS-CoV-2 fue confirmada por PCR. Se definieron 3 grupos: planta de hospitalización (PH), área de críticos (UCI) y centro sociosanitario (CSS). Se analizaron variables socio-demográficas, clínicas, terapéuticas y de resultados.

Resultados: Se contabilizaron 181 fallecimientos de 1083 ingresos (16,7%). Fallecieron en PH un 53,6%, en UCI un 26,5% y en CSS un 19,8%. La edad media fue de 79,1 años. En la tabla adjunta se muestran las diferencias significativas.

| | Hospitalización (n = 97) | Críticos (n = 48) | Sociosanitario (n = 36) | Total (n = 181) |
|----------------------|--------------------------|-------------------|-------------------------|-----------------|
| Edad | 81,7 ± 8,2 | 69,8 ± 11,4 | 84,4 ± 6,1 | 79,1 ± 10,5 |
| Residencia | 26 (26,8) | 1 (2,1) | 10 (28,6) | 37 (20,6) |
| Fragilidad grave | 15 (15,5) | 1 (2,1) | 8 (22,2) | 24 (13,3) |
| Índice Charlson | 2,8 ± 2,0 | 1,8 ± 1,7 | 2,7 ± 1,7 | 2,5 ± 1,9 |
| Deterioro cognitivo | 25 (25,8) | 2 (4,2) | 13 (36,1) | 40 (22,1) |
| Tto. con corticoides | 44 (45,4) | 39 (81,3) | 13 (36,1) | 96 (53,0) |
| Tto. con tocilizumab | 14 (14,4) | 23 (47,9) | 0 (0) | 37 (20,4) |

Discusión: No hay ningún estudio publicado hasta la fecha que analice la mortalidad según el lugar de fallecimiento, en cambio los hay con la edad o con la fragilidad. Este estudio demuestra que los pacientes que fallecieron en la PH y CSS eran de edad más avanzada, más procedentes de residencias y tenían más comorbilidades que aquellos que fallecieron en la UCI. Los pacientes con fragilidad grave (Clinical Frailty Scale ≥ 6) fallecieron sobre todo en CSS seguido de la PH, así como los con deterioro cognitivo y delirium. El tratamiento con corticoides o tocilizumab se administró menos en CSS.

Conclusiones: La mitad de fallecimientos por COVID-19 se produjeron en la planta de hospitalización. Los pacientes más ancianos, provenientes de residencia, con deterioro cognitivo o delirium fallecieron sobre todo en centro sociosanitario.

Bibliografía

1. De Smet R, Mellaerts B, Vandewinckele H, et al. Frailty and mortality in hospitalized older adults with COVID-19: retrospective observational study. *J Am Med Directors Assoc.* 2020;06-008.