



## CO-163 - ANÁLISIS DE LOS PACIENTES CON COVID19 INGRESADOS EN EL COMPLEJO UNIVERSITARIO ASISTENCIAL DE SALAMANCA (CAUSA)

C. Reina Báez<sup>1</sup>, M. López Parra<sup>2</sup>, I. Martín González<sup>1</sup>, D. Presa Morales<sup>2</sup>, R. Tejera Pérez<sup>1</sup>, A.E. Rodríguez Gude<sup>1</sup>, E. Parras Castañera<sup>3</sup> y J.Á. Martín Oterino<sup>1</sup>

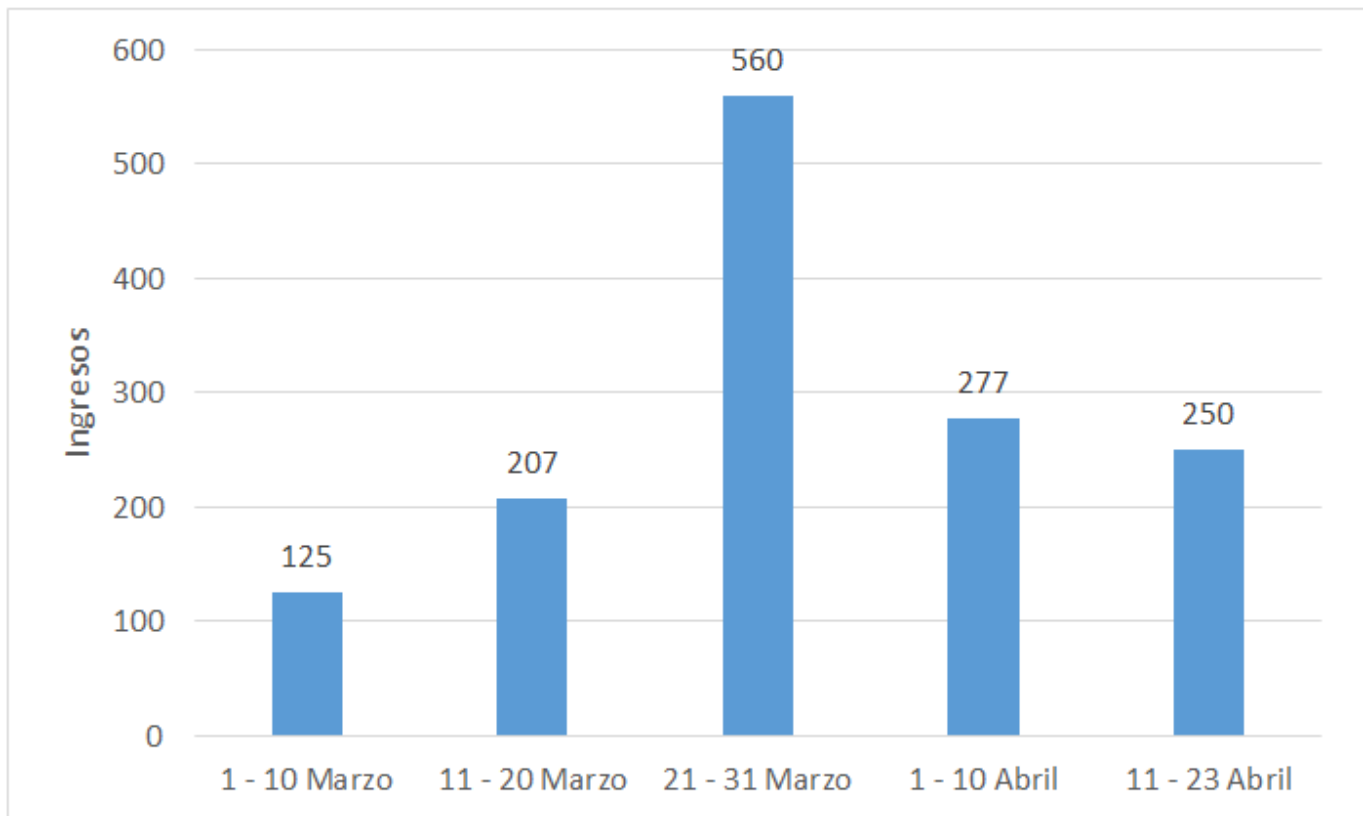
<sup>1</sup>Medicina Interna, <sup>2</sup>Hematología, <sup>3</sup>Aparato Digestivo. Hospital Universitario de Salamanca. Hospital Clínico. Salamanca.

### Resumen

**Objetivos:** Estudio de los resultados de las pruebas serológicas y de reacción cadena polimerasa para COVID19 en pacientes ingresados en el CAUSA los meses de marzo y abril de 2020. Análisis demográfico y de evolución de la enfermedad en función de dichos resultados.

**Métodos:** Estudio descriptivo, retrospectivo de pacientes ingresados entre los días 01/03/2020 y 23/04/2020. Se recogieron variables demográficas (edad y género), el resultado de las pruebas serológicas y PCR, además de la evolución de los enfermos (alta hospitalaria o exitus) y la distribución temporal de ingresos por semanas.

**Resultados:** Ingresaron 1.419 pacientes, siendo positivos 953 (67%). La edad media fue 74 años, siendo varones 792 (56%). La PCR fue positiva en 885 (62%) y el número de pacientes con serología positiva y PCR negativa de 68 (5%). Destacan 298 (21%) pacientes con alta sospecha y PCR negativa. A fecha de 23/4/2020: se registraron 981 (69%) altas y 435 (31%) exitus. De los exitus, 316 (36%) tenían PCR positiva, siendo el número de fallecidos con sospecha clínica y PCR negativa de 82 (28%). Destaca el pico de ingresos entre los días 21 y 31 de marzo, con 560 nuevos casos (más de 1/3 del total), siendo PCR positivos 447 (80%).



*Discusión:* Nuestros datos no presentan mayor mortalidad que otras series publicadas en revistas de alto impacto (tanto de forma global como en el grupo de pacientes < 75 años). Recalcar la menor mortalidad en pacientes con sospecha clínica y/o serología positiva con PCR negativa frente a aquellos con PCR positiva ( $p < 0,05$ ). Algunas hipótesis son: la menor carga viral o el mayor tiempo de evolución y de aclaramiento del virus.

*Conclusiones:* La PCR positiva según nuestros datos es un factor de riesgo de mala evolución y por tanto de mal pronóstico. No obstante, es necesario continuar con la investigación para dar respuesta a las muchas preguntas que nos plantea esta enfermedad.

## **Bibliografía**

1. Richardson S, Hirsch JS, Narasimhan M, et al. Presenting Characteristics, Comorbidities, and Outcomes Among 5700 Patients Hospitalized With COVID-19 in the New York City Area. JAMA. 2020;323(20):2052-9.