



## CO-189 - ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LAS CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS, ANALÍTICAS Y RADIOLÓGICAS DE LOS PACIENTES INGRESADOS POR SARS-CORONAVIRUS-2 Y REVISADOS EN CONSULTA ESPECIALIZADA EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

A. Rosales Castillo, C. García de Los Ríos y J.D. Mediavilla García

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada.

### Resumen

**Objetivos:** Determinar las principales características clínicas, analíticas y radiológicas de los pacientes hospitalizados por infección por SARS-CoV2 confirmada por PCR y/o serología y que han sido revisados en la consulta de seguimiento post-hospitalización en un hospital de tercer nivel.

**Métodos:** Estudio descriptivo realizado a partir de 118 pacientes con infección SARS-CoV2 confirmada por PCR o serología que requirieron ingreso hospitalario y que han sido revisados posteriormente en la consulta. Se han determinado variables clínicas, analíticas y radiológicas, al ingreso, alta y durante el seguimiento.

**Resultados:** Se han incluido 118 pacientes, siendo 66 varones y 52 mujeres; edad media 60,16 años. Clínica: fiebre (84,7%), tos (65,3%), disnea (61%), diarrea (50,8%), ageusia (50,8%), mialgias (49,2%), anosmia (42,4%), dolor torácico (34,7%), cefalea (34%), expectoración (13,6%). Tras una media de 51 días del alta, un 62% refería persistencia de clínica: disnea (31,4%), astenia (30,5%), mialgias (13%), tos (5%), anosmia (1,7%), ageusia (1%). Analíticamente: los picos máximos fueron: LDH 442,75 U/L, ferritina 1.200,86 ng/mL, troponina ultrasensible 47,7 pg/mL PCR 136 mg/L, linfocitos 964/μL, fibrinógeno 764,4 mg/dL, dímero D 3,8 mg/L. Al alta fueron: LDH 314,17, ferritina 872, troponina ultrasensible 3,98, PCR 23,72, linfocitos 3817, fibrinógeno 515, dímero D 0,94. Al mes del alta: LDH 204,2, ferritina 184,27, PCR 4,99, linfocitos 2182,6, DD 0,65, fibrinogeno 303,7 A nivel radiológico: Al ingreso: 46,6% patrón alveolointersticial y 30,5% alveolar puro; 9,3% radiografía normal. Un 68,6% tenían afectación multilobar bilateral y un 13,6% unilobar. Al alta: 55,1% patrón multilobar bilateral y 1,7% unilobar, describiéndose un empeoramiento radiológico en un 26%. Al mes del alta: radiografía normal en 34%, afectación multilobar 21% y unilobar 12%.

**Discusión:** La infección por SARS-CoV2 produce fundamentalmente una afectación pulmonar alveolointersticial bilateral siendo la fiebre, tos y disnea los síntomas más frecuentes. En más del 60% de los casos persiste algún síntoma a los 50 días.

**Conclusiones:** La consulta de seguimiento de pacientes SARS-CoV2 positivos es una herramienta útil que nos permite monitorizar la evolución clínica, analítica y radiológica a corto-medio plazo.

## **Bibliografía**

1. Zheng Q, Lu Y, Lure F, Jaeger S, Lu P. Clinical and radiological features of novel coronavirus pneumonia. *J Xray Sci Technol.* 2020;28(3):391-404.