



CO-344 - COMPLICACIONES A LOS 14 DÍAS DE LA VISITA EN URGENCIAS DE PACIENTES CON SOSPECHA DE COVID-19 Y RADIOGRAFÍA DE TÓRAX PATOLÓGICA

A. Sempere-González¹, J. Llaneres-Artigues¹, E. Cañas-Ruano¹, O. Orozco-Gálvez¹, E. Domingo-Baldrich¹, F. Sampedro-Jiménez¹, M. Arranz-Betegón¹ y A. Fernández-Codina²

¹Urgencias. Hospitals Vall d'Hebron. Barcelona. ²Medicina Interna. University of Western Ontario. Windsor, Ontario, Canadá.

Resumen

Objetivos: Describir la evolución de pacientes con neumonía no grave COVID-19 triados mediante radiografía de tórax al referir una posible infección respiratoria en su valoración inicial.

Métodos: Serie retrospectiva de pacientes visitados en urgencias del Hospital Vall d'Hebron entre los días 27/03 y 04/04 de 2020, con sospecha de COVID-19 no grave (triaje modelo andorrano IV-V), sin insuficiencia respiratoria (SpO₂ ≥ 95%) y con radiografía de tórax patológica según protocolo de triaje para COVID-19 del centro. Se han incluido los diagnósticos relacionados con coronavirus. Se revisaron las complicaciones a los 14 días de la visita.

Resultados: Doscientos catorce pacientes fueron incluidos. La edad media fue 56 (DE 16,6) años, con un índice de comorbilidad de Charlson de 2 (DE 1,9), siendo el 44% mujeres. La distribución por raza fue la siguiente: caucásica 70%, hispánica 27%, asiática 1% y norteafricana 2%. Un 3% eran fumadores activos y un 15% exfumadores. La media de días transcurridos desde el primer síntoma fue de 8,5 días. Se realizó la PCR para SARS-CoV-2 en urgencias a 205 pacientes, siendo positivas 190. Clínicamente, los pacientes presentaron: cefalea 18%, congestión nasal 6%, tos 69%, esputo productivo 18%, fatiga 41%, disnea 37%, náuseas 17%, diarreas 26%, artromialgias 38%, escalofríos 12%, anosmia 13%, disgeusia 15%, fiebre 74% y febrícula 23%. El 95% de los pacientes ingresaron, recibiendo hidroxiquina 92%, lopinavir/ritonavir 74% y azitromicina 90%. Como complicaciones relacionadas con la COVID-19, los pacientes presentaron neumonía (98%), embolismo pulmonar (1%), trombosis venosa profunda (1%) y muerte (2% a los 14 días).

Discusión: Los pacientes incluidos presentaron un alto número de PCR positivas. La radiografía de tórax es rápida y de escaso coste, permitiendo estratificar rápidamente a los pacientes no graves, que pueden presentar complicaciones en el futuro¹. En nuestro estudio falta valorar a los pacientes con radiografía negativa, y ver su evolución, para validar el modelo de triaje.

Conclusiones: La presentación clínica de la COVID-19 en nuestra serie se ajusta a la descrita en la literatura. La radiografía de tórax puede ser de utilidad en el triaje en urgencias, en contexto de una alta incidencia de la enfermedad, a la espera de otras pruebas confirmatorias.

Bibliografía

1. Schiaffino S, et al. J Thorac Imaging. 2020;35(4):W105-W106.