



CO-327 - CORTICOTERAPIA EN PACIENTES CON COVID-19. ¿UNA POSIBLE HERRAMIENTA ÚTIL?

F.J. Vicente Hernández, L. Torres Trenado, M. Guzmán García, F. Flor Barrios, E. Ramiro Ortega y M. Moreno Conde

Medicina Interna. Hospital San Juan de la Cruz. Úbeda (Jaén).

Resumen

Objetivos: Valorar el papel del tratamiento con corticoides sistémicos en pacientes con infección por COVID-19 con criterios de ingreso. Conocer variables pronósticas que condicionen evolución clínica en paciente COVID-19.

Métodos: Realización de estudio prospectivo descriptivo tras valoración de pacientes con infección COVID-19 por determinación PCR en un Hospital Comarcal durante el periodo establecido entre 10 de marzo y 25 de mayo de 2020. Se procedió a realización de recopilación de datos y análisis de forma posterior con el programa R commander versión 2,5. Se realizó valoración de variables días de ingreso, ingreso en UCI, mortalidad e insuficiencia respiratoria postingreso (como comorbilidad).

Resultados: Se recogieron datos de una cohorte de 92 pacientes. Hombres: 56,52%. Edad media: $57,54 \pm 12,91$. Tiempo medio de ingreso: $16,98 \pm 4,51$ días. Comorbilidades de interés: HTA 60,87%, Diabetes mellitus tipo 2: 21,74%, Insuficiencia renal previa: 10,87%. Tratamiento con dosis equivalentes corticoides > 30 mg/día: 66,3%. Chi cuadrado mortalidad 0,93 ($p = 0,07$) (IC95% 0,62-1,19), chi cuadrado ingreso en UCI 0,99 ($p = 0,17$) (IC95% 0,78-2,1).

Discusión: La utilización de tratamiento corticoideo ha sido muy controvertido debido a los estudios realizados de forma previa con MERS-1 y SARS-1 establecían dudas sobre su utilización en pacientes infectados con COVID-19. Durante la valoración intrahospitalaria y el cambio de tendencia basado en la utilización en pacientes con criterios de gravedad (SDRA, patrón intersticial bilateral y/o $>$ bilobar, entre otros), se planteó su uso, objetivándose resultados relevantes en pacientes jóvenes en nuestros datos.

Conclusiones: La utilización de corticoides a dosis intermedias podrían minimizar mortalidad y tiempo de estancia en pacientes. < 60 años, aunque no la posibilidad de ingreso en UCI. Estos datos deben interpretarse con cautela debido a la posibilidad de sesgos no identificados y la limitación de número de muestra.

Bibliografía

1. Saghazadeh A, Rezaei N. Towards treatment planning of COVID-19: Rationale and hypothesis for the use of multiple immunosuppressive agents: Anti-antibodies, immunoglobulins, and

corticosteroids. *Int Immunopharmacol.* 2020;84:106560.