Rev Clin Esp. 2021;221(Espec Congr):90

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

CO-005 - CURSO CLÍNICO Y FACTORES PRONÓSTICOS DE INFECCIÓN POR COVID-19 EN PACIENTES DE EDAD AVANZADA

M. Varas Mayoral, F. García Iglesias, T. González Alegre, F.B. Blanco, C. Hernández Blanco, M.J. Jaras Hernández, V. Hontañón y M. Martínez Prieto

Medicina Interna. Hospital Universitario La Paz. Madrid.

Resumen

Objetivos: Los sujetos de edad avanzada tienen un mayor riesgo de infección por COVID 19 y una mayor mortalidad. Hay una falta de estudios que evalúen las características de esta infección en la edad avanzada.

Métodos: Evaluamos a pacientes mayores de 75 años con infección por COVID confirmada, asistidos consecutivamente en 2 hospitales de Madrid. Los pacientes fueron seguidos hasta el alta hospitalaria o el fallecimiento. La información se ha recogido manualmente de las historias clínicas.

Resultados: Incluimos 404 pacientes (mediana de edad de 85 años, IQR 81-89, 55%varones). Los síntomas comenzaron de 2-7 días previos al ingreso, fiebre (64%), tos (59%) y disnea 57%. En el momento del ingreso el 79,7% presentaban neumonía (68% bilateral). Durante el ingreso 43% presentaron un empeoramiento de su disnea, el 37,6% desarrollaron SDRA, el 13,1% tuvo un fracaso renal agudo y un 24% una caída de la presión arterial por debajo de 90/60 mmHg. 145 pacientes (35,9%) murió con una mediana de 9 días después del ingreso. La muerte fue más frecuente en varones (OR 0,46; 0,30-0,71) y en los que recibieron inhibidores del SRAA antes de la admisión (OR 0,61; 0,40-0,93). No hay comorbilidades que afecten el pronóstico. Los factores al ingreso hospitalario pronosticaban la muerte fueron una edad más avanzada (oR 1,07; 1,01-1,12 por año, p 0,013), una corta duración de los síntomas (0,92; 0,86-0,98 por día, p 0,31), fiebre (OR 2,3; 1,12-3,69, p 0,02), frecuencia cardiaca (1,02; 1,00-1,03 por latido, p 0,011), saturación de oxígeno (OR 0,934; 0,89-0,98 por punto porcentual, p-0,015) y los niveles de plaquetas (OR 1,00; 1,00-1,00, p 0,07). Los factores hospitalarios asociados con la mortalidad fueron el empeoramiento de la disnea (OR 57,68; 26,94-123,47, p < 0,0001), desarrollo de SDRA (OR 2,91; 1,49-5,68, p 0,002), fracaso renal (OR 6,23; 2,25-17,29; p < 0,0001), caída de la presión arterial (OR 2,10; 1,00-4,42; p 0,05).

Conclusiones: Los pacientes de edad avanzada con infección COVID-19 tienen un curso clínico similar a individuos más jóvenes. El factor asociado a un aumento de la mortalidad fueron el sexo masculino, inicio abrupto de los síntomas, mayor reacción inflamatoria y el desarrollo de SDRA, insuficiencia renal y la caída de la presión arterial durante el ingreso. El tratamiento con inhibidores del SRAA antes del ingreso se asoció a un mejor resultado.

0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.