



## CO-138 - DATOS EPIDEMIOLÓGICOS, ANTECEDENTES PERSONALES Y TRATAMIENTO HABITUAL ASOCIADOS A INGRESO EN UCI POR COVID-19

J. Martínez Carrilero<sup>1</sup>, J. Ballano Rodríguez-Solis<sup>1</sup>, A. Martín Hermida<sup>1</sup>, E.E. Lozano Rincón<sup>1</sup>, M. Sánchez Robledo<sup>1</sup>, D. Varillas Delgado<sup>2</sup>, M.I. Fuentes Soriano<sup>1</sup> y R. Serrano Heranz<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna. Hospital del Henares. Coslada (Madrid). <sup>2</sup>Unidad de Investigación. Universidad Francisco de Vitoria. Pozuelo de Alarcón (Madrid).

### Resumen

**Objetivos:** Identificar posibles datos epidemiológicos, antecedentes personales o toma de medicación de forma habitual que estén relacionados con un mayor riesgo de ingreso en UCI en pacientes con COVID-19.

**Métodos:** Estudio retrospectivo y descriptivo analizando las variables de los 198 pacientes de nuestro centro incluidos en el Registro Nacional COVID-19 de la SEMI, con ingreso en el Servicio de Medicina Interna durante el mes de marzo de 2020. Se recogieron datos epidemiológicos (edad, sexo, raza, peso, personal sanitario, contacto estrecho con caso conocido, lugar de adquisición), antecedentes personales (consumo alcohol, tabaquismo, hipertensión arterial, diabetes mellitus, dislipemia, fibrilación auricular, EPOC, insuficiencia cardiaca o asma) y tratamiento habitual (metformina, inmunodepresión, corticoides sistémicos, estatinas, hidroxiclороquina, fármacos biológicos, estatinas, ácido acetilsalicílico, anticoagulantes orales, IECAs, ARA-II e insulina). Se estudió la asociación de estas variables con el ingreso en UCI, utilizándose el programa estadístico SPSS. El análisis de las variables categóricas se realizó mediante análisis multivariante de pasos atrás con regresión logística binaria y odds ratio (IC95%) de cada una de ellas. Las variables cuantitativas se analizaron mediante la prueba de t de Student.

**Resultados:** El estudio no muestra relación entre factores epidemiológicos y el riesgo de ingreso en UCI. Mediante este análisis no se demostró que los antecedentes personales tuvieran relación con el ingreso en UCI en los pacientes de nuestro estudio. Así mismo tampoco se pudo relacionar ningún tratamiento habitual con la predisposición a ingresar en UCI.

**Conclusiones:** El estudio realizado muestra que en los pacientes que ingresaron en nuestro centro por COVID-19 no existen datos epidemiológicos, antecedentes personales o algún tipo de tratamiento habitual que pueda predecir la necesidad de ingreso en una unidad de cuidados intensivos. Por ello, utilizando estos datos, no podemos seleccionar aquellos pacientes que requieran de una vigilancia clínica más estrecha de los que podrían recibir una vigilancia más laxa e incluso plantear su traslado a estructuras sanitarias de menor complejidad.

### Bibliografía

1. Zhou F, Yu T, Du R, Fan G, Liu Y, Liu Z. Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study. *Lancet*. 2020;doi:10.1016/S0140-6736(20)30566-3.