



CO-065 - DESCRIPCIÓN DE LA INFECCIÓN POR SARS-COV2 SINTOMÁTICA O PAUCISINTOMÁTICA EN EL ÁREA SANITARIA DE PONTEVEDRA E SALNÉS. DETERMINACIÓN DE FACTORES DE MALA EVOLUCIÓN CLÍNICA

J. Casal Lorenzo¹, S. Astor Molero¹, N. Vázquez Temprano¹, V. Alende Castro², C.O. Anchorena Díaz³, M. Ríos Prego¹, J.M. Fernández Villar² y M.T. López Monteagudo²

¹Medicina Interna, ³Neumología. Complejo Hospitalario de Pontevedra. Pontevedra. ²Medicina Interna. Hospital Comarcal do Salnés. Vilagarcía de Arousa (Pontevedra).

Resumen

Objetivos: Describir aquellos pacientes con infección por SARS-CoV-2 que cursan con enfermedad leve o asintomática. Detectar factores predictores de mala evolución clínica hacia un espectro más grave de la enfermedad y/o necesidad de ingreso hospitalario.

Métodos: Estudio de cohorte observacional retrospectivo. Se incluyeron pacientes con PCR para SARS-CoV-2 positiva y/o serología positiva para SARS-CoV-2 con diagnóstico compatible y manejo ambulatorio. Se ha obtenido el dictamen favorable del CEIC. Se excluyen aquellos pacientes con ingreso al diagnóstico inicial.

Resultados: Se incluyeron 585 pacientes con una edad media de 53,5 (rango 18-96 años). El 60,3% fueron mujeres. Estaban asintomáticos el 12,3%. Los síntomas principales fueron: tos (56,8%), fiebre (17,6%), astenia (16,6%) y expectoración (13,3%). El 20,3% eran profesionales del ámbito sanitario. El diagnóstico fue mediante PCR en el 89,9%. El tiempo medio para negativización de la PCR fue de 22,8 días. La determinación de IgM se realizó en 200 pacientes, siendo positiva en el 8,5%. La determinación de IgG se realizó en 145 pacientes, siendo positiva en el 7,0%. Requirieron ingreso 27 pacientes: los factores asociados a ingreso fueron: tos, expectoración, fiebre, disnea, anosmia o dolor abdominal; en cuanto a las comorbilidades asociadas a ingreso fueron la hipertensión arterial, dislipemia, diabetes mellitus, cardiopatía o broncopatía (p 0,05). Las variables asociadas con la necesidad de ingreso en el análisis multivariante fueron: la presencia de fiebre (odds ratio, OR = 1,104; IC95% 1,063-1,146), dolor abdominal (OR = 3,362; IC95% 1,086-10,409), disnea (OR = 4,000; IC95% 1,722-9,289), o broncopatía (OR = 3,768; IC95% 1,515-9,372).

Discusión: La infección por SARS-CoV-2 presenta un espectro clínico con distintos grados de gravedad. La mayoría de los pacientes tienen síntomas leves sin requerir ingreso hospitalario. Se ha visto mala evolución clínica con deterioro rápido y necesidad de manejo hospitalario.

Conclusiones: Variables clínicas como la fiebre, clínica respiratoria o abdominal como forma de presentación de la enfermedad podrían ayudar a identificar de alto riesgo de mala evolución clínica. La principal comorbilidad asociada fue la hipertensión arterial. La PCR constituye la técnica diagnóstica de elección.

Bibliografía

1. Kronbichler A, Kresse D, Yoon S, Lee KH, Effenberger M, Shin JI, Asymptomatic patients as a source of COVID-19 infections: A systematic review and meta-analysis, *Int J Infect Dis.* 2020.