



CO-028 - DIABETES, ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR Y MORTALIDAD EN PACIENTES HOSPITALIZADOS POR COVID-19

M. Gericó Aseguinolaza, E. del Corral Beamonte, A. Crestelo Vieitez, N. Alcalá Rivera, M.D.M. García Andreu, M.T. Matía Sanz, R. Martínez Murgui y J. Díez Manglano

Medicina Interna. Hospital Royo Villanova. Zaragoza.

Resumen

Objetivos: Determinar la influencia de la diabetes mellitus (DM) y la enfermedad cardiovascular (ECV) en la mortalidad de los pacientes hospitalizados por COVID-19.

Métodos: Se recogieron datos demográficos, clínicos y de tratamiento en los pacientes hospitalizados por COVID-19. Se les siguió durante un mes. Se consideró ECV la existencia de alguna de las siguientes entidades: cardiopatía isquémica (infarto o angor), insuficiencia cardiaca, fibrilación auricular, enfermedad cerebrovascular (isquemia cerebral transitoria o ictus) y enfermedad arterial periférica. Los factores asociados con la mortalidad se estudiaron en un modelo de regresión logística preespecificado incluyendo edad, sexo, dependencia, signos de gravedad (confusión y taquipnea) al ingreso, tratamientos antivíricos y antecedentes de DM o ECV. Para este análisis se han utilizado datos de pacientes de nuestro hospital incluidos en el registro SEMI-COVID-19.

Resultados: Se incluyeron 255 pacientes, 119 (46,5%) mujeres, con una edad media de 74,2 (16,3) años. De ellos 17 (6,7%) tenían DM, 71 (27,8%) ECV y 35 (13,7%) ambas entidades (DM-ECV). La dependencia severa y la demencia fueron más frecuentes en pacientes con DM-ECV. La ageusia, la anosmia y la astenia fueron más frecuentes en pacientes sin DM ni ECV (todas $p < 0,001$ y saturación de oxígeno $< 92\%$). Los pacientes sin DM ni ECV recibieron con más frecuencia lopinavir/ritonavir e hidroxiquina (ambas $p < 0,001$). No hubo diferencia en la aparición de complicaciones ni en el ingreso en UCI. Al cabo de un mes fallecieron 84 (32,9%) pacientes. En los pacientes sin DM ni ECV y con DM, ECV y DM-ECV la mortalidad fue 17,4%, 35,3%, 50,7% y 54,3% respectivamente ($p < 0,001$). En el análisis multivariante se incluyeron 250 pacientes y la edad (OR 1,081, IC95% 1,034-1,130; $p = 0,001$), la taquipnea (OR 5,912, IC95% 2,500-13,978; $p < 0,001$), la ECV (OR 2,727, IC95% 1,154-6,444; $p = 0,022$) y lopinavir/ritonavir (OR 4,510, IC95% 1,334-15,242; $p = 0,015$) se asociaron con mayor mortalidad y la hidroxiquina con menor mortalidad OR 0,175, IC95% 0,070-0,438; $p \leq 0,001$).

Conclusiones: La ECV pero no la DM se asocian con la mortalidad en los pacientes hospitalizados con COVID-19.