



## CO-091 - EFICACIA DE LOS CORTICOIDES SISTÉMICOS EN LA NEUMONÍA POR SARS-COV-2

A.D. Extremera<sup>1</sup>, A. Suárez-Simón<sup>1</sup>, A. Caro-Leiro<sup>1</sup>, I. Corral-Bueno<sup>1</sup>, L. Castilla-García<sup>2</sup>, J. Aspa-Cilleruelo<sup>2</sup>, C. Arévalo-Cañas<sup>3</sup> y J. Arévalo-Serrano<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, <sup>2</sup>Hematología. Hospital Universitario Príncipe de Asturias. Alcalá de Henares (Madrid).

<sup>3</sup>Medicina Interna. Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid.

### Resumen

**Objetivos:** Analizar el efecto de corticoides sistémicos sobre mortalidad o ingreso en UCI en neumonía COVID-19.

**Métodos:** Estudio observacional de cohortes retrospectivo sobre el efecto de corticoides (metilprednisolona o dexametasona pulsos iv 3 días, descenso 5 días) sobre mortalidad o ingreso en UCI, en 298 ingresados en el Hospital Universitario "Príncipe de Asturias" en marzo de 2020, con neumonía Covid-19 y SaO<sub>2</sub> < 94%. Ha sido aprobado por la Comisión de Investigación del Hospital. Análisis no ajustado con regresión logística simple y ajustado por ponderación por inverso de probabilidad por índice de propensión. Pesos calculados por propensión de recibir Corticoides con regresión logística con predictoras potencialmente confundidoras. Si recibieron corticoides, peso de 1/(índice de propensión); si no, peso de 1/(1 - índice de propensión). Análisis ajustado final con regresión logística ponderada por inverso de la probabilidad.

**Resultados:** 186 (62,2%) son hombres, edad mediana 66 años, con comorbilidades (50,8% hipertensos, 24,1% diabéticos, 15,1% cardiopatía, 15,4% neumopatía crónica y 29,8% oncohematológicos) e infección severa (40,8% taquipnea, SaO<sub>2</sub> mediana 92%, 24,1% SDRA y 54,2% tocilizumab). Recibieron corticoides 168 (56,4%) frente a 130 (43,6%). En análisis no ajustado los corticoides aumentan el riesgo de muerte o ingreso en UCI (OR 3,55; IC95% 2,19-5,75; p < 0,001). Se ha ajustado por predictoras relacionadas con corticoides (p < 0,5): sexo, edad, inmigrante, disnea, taquipnea, SaO<sub>2</sub>, linfocitos, PCR, hemoglobina, creatinina, SDRA, tomoembolismo, azitromicina, tocilizumab, heparina y ventilación mecánica. En análisis ajustado los Corticoides no tiene efecto sobre el riesgo de mortalidad o ingreso en UCI (OR 1,67; IC95% 0,84-3,29; p = 0,142).

**Discusión:** Estudio observacional con limitaciones. Los corticoides se han utilizado ampliamente en la Covid-19, no obstante necesitamos más evidencia sobre su eficacia.

**Conclusiones:** Los Corticoides sistémicos no tienen efecto sobre el riesgo de mortalidad o ingreso en UCI en la neumonía por SARS-CoV-2. Son necesarios estudios aleatorizados y controlados.

### Bibliografía

1. Callejas-Rubio JL, et al. Eficacia de los pulsos de corticoides en pacientes con síndrome de liberación de citosinas inducido por infección por SARS-CoV-2. Med Clin (Barc). 2020.