



CO-026 - EFICACIA DEL TRATAMIENTO CON ANTIVÍRICOS Y CORTICOIDES SISTÉMICOS EN PACIENTES HOSPITALIZADOS POR COVID-19

A. Crestelo Vieitez, E. del Corral Beamonte, N. Alcalá Rivera, M.D.M. García Andreu, C. Josa Laorden, M. Gericó Aseginolaza, I. Fiteni Mera y J. Díez Manglano

Medicina interna. Hospital Royo Villanova. Zaragoza.

Resumen

Objetivos: Determinar la influencia de la hidroxiclороquina, ritonavir/lopinavir y corticoides en la mortalidad de los pacientes hospitalizados por COVID-19.

Métodos: Se recogieron datos demográficos, clínicos, de laboratorio, radiológicos y de tratamiento, en los pacientes hospitalizados por COVID-19. Se les siguió durante un mes. Los factores asociados con la mortalidad se estudiaron en un modelo de regresión logística preespecificado incluyendo edad, sexo, comorbilidad, signos de gravedad, (confusión y taquipnea) al ingreso y tratamientos (corticoides sistémicos, lopinavir/ritonavir e hidroxiclороquina). Para este análisis se han utilizado los datos de pacientes de nuestro hospital incluidos en el registro SEMI-COVID-19.

Resultados: Se incluyeron 256 pacientes con una edad media de 74,2 (\pm 16,3) años y 119 (46,7%) eran mujeres. Recibieron hidroxiclороquina 159 (62,4%) pacientes, ritonavir/lopinavir 117 (45,9%) y corticoides sistémicos 110 (43,3%). Los pacientes en tratamiento con hidroxiclороquina y ritonavir/lopinavir eran de menor edad, con menos frecuencia eran mujeres, tenían menos comorbilidad y más signos de gravedad. Al cabo de 30 días fallecieron 84 pacientes (32,8%). La mortalidad fue del 15,7% en los pacientes en tratamiento con hidroxiclороquina, del 16,2% en los que estaban con ritonavir/lopinavir y del 35,4% en los que fueron tratados con corticoides sistémicos. En el análisis multivariante se incluyeron 240 pacientes y la edad, la comorbilidad, la taquipnea, los corticoides sistémicos y lopinavir/ritonavir se asociaron con mayor mortalidad y la hidroxiclороquina con menor mortalidad.

Análisis univariantes vs. análisis multivariante y factores asociados a mortalidad

	Univariante OR (IC95)	Univariante (p)	Multivariante (IC95)	Multivariante (p)
Edad	1,097 (1,066-1,128)	< 0,001	1,092 (1,044-1,143)	< 0,001
Sexo femenino	1,642 (0,971-2,776)	0,064	1,377 (0,644-2,944)	0,409
Índice Charlson	1,356 (1,189,1,545)	< 0,001	1,220 (1,030-1,447)	0,022
Confusión	3,836 (2,053-7,168)	< 0,001	1,547 (0,661-3,618)	0,315
Taquipnea	7,364 (3,648-14,863)	< 0,001	8,808 (3,379-22,956)	< 0,001

Hidroxicloroquina	0,122 (0,068-0,221)	< 0,001	0,121 (0,043-0,339)	< 0,001
Lopinavir/ritonavir	0,224 (0,124-0,406)	< 0,001	4,161 (1,246-13,899)	0,021

Conclusiones: La hidroxicloroquina puede ser útil en el tratamiento de covid-19. Son necesarios ensayos clínicos.