



## CO-272 - EL USO DE ESTEROIDES SISTÉMICOS Y SU EFECTO SOBRE LA MORTALIDAD EN PACIENTES CON INFECCIÓN POR SARS-COV-2: COHORTE DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO REINA SOFÍA DE CÓRDOBA

M.D.C. Guerrero Martínez<sup>1</sup>, L. Limia Pérez<sup>1</sup>, S. Aguilar Alba<sup>1</sup>, A.I. Pérez Caballero<sup>2</sup> y P. Pérez Martínez<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna. IMIBIC. UCO. Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba. <sup>2</sup>UGC Medicina Interna. IMIBIC. UCO. CIBEROBN. Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba. Córdoba.

### Resumen

**Objetivos:** Describir las características de los pacientes Covid-19 que recibieron esteroides sistémicos, y evaluar si el uso de éstos se asocia a menor mortalidad.

**Métodos:** Estudio observacional, retrospectivo y unicéntrico de 118 pacientes Covid-19 confirmada por PCR e ingreso en Medicina Interna del Hospital Reina Sofía entre marzo y mayo de 2020. Se recogieron características basales, criterios de gravedad clínicos, radiológicos y analíticos al ingreso y la tasa de ingreso en Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), aparición de síndrome de distrés respiratorio agudo (SDRA) o muerte. Se compararon los que habían recibido pulsos de esteroides con los que no, y se realizó análisis de supervivencia.

**Resultados:** El 30,5% de los pacientes recibieron corticoides. La edad media y comorbilidades fueron similares en ambos grupos. Al ingreso, los pacientes que recibieron corticoides presentaban menor presión arterial de oxígeno, índice SatO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub>, linfocitos y mayor proteína C reactiva y ferritina (p < 0,005). No hubo diferencias en los niveles de lactato deshidrogenasa, interleucina 6 o D-dímero ni en la proporción de pacientes con afectación radiológica bilateral al ingreso. La aparición de SDRA fue el principal motivo para la prescripción del tratamiento. No hubo diferencias en la tasa de ingreso en UCI ni en mortalidad.

**Discusión:** Estudios previos en SDRA y síndrome respiratorio de Oriente Medio objetivaron un aumento de mortalidad. Sin embargo, el uso de dexametasona en el SDRA disminuyó la mortalidad en pacientes de UCI. En nuestra cohorte, la principal indicación para el uso de esteroides fue el SDRA y no hubo diferencias de mortalidad entre grupos a pesar de la presencia de factores de mal pronóstico y datos de gravedad en el grupo de esteroides.

**Conclusiones:** A pesar de las limitaciones del estudio, sugerimos que el uso de esteroides sistémicos en pacientes con factores analíticos de mal pronóstico, así como en aquellos que desarrollan SDRA, puede tener efecto sobre la mortalidad.

### Bibliografía

1. Wu C, Chen X, Cai Y, Xia J, Zhou X, Xu S, et al. Risk Factors Associated with Acute Respiratory

Distress Syndrome and Death in Patients with Coronavirus Disease 2019 Pneumonia in Wuhan, China. JAMA Intern Med. 2020;1-10.