



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

CO-166 - ESTUDIO DE LAS DIFERENCIAS ENTRE HOMBRES Y MUJERES CON ENFERMEDAD COVID19 EN UNA COHORTE DE PACIENTES INGRESADOS EN MEDICINA INTERNA

E. Jaén, M. Suárez-Robles, C. Chocrón, M. Villar, I. Burruezo, A.E. Calvo Elias, C. Olmos y N. Cabello

E. Orviz, P. Pérez, C. Outón, M. Méndez, I. Burruezo, E. Dubón, J.L. García, L. Dans y R. Iguaran en representación del Grupo de Trabajo COVID19-HCSC

Medicina Interna. Hospital Clínico San Carlos. Madrid.

Resumen

Objetivos: Identificar las principales características y diferencias en el comportamiento y tratamiento de la enfermedad COVID19 en hombres y mujeres.

Métodos: Se realizó el análisis de una cohorte retrospectiva incluyendo los pacientes ingresados en planta de Medicina Interna en un hospital universitario de tercer nivel en marzo 2020. Para el estudio, se separaron y compararon los datos demográfico-clínico-analíticos-de tratamiento.

Resultados: De 311 pacientes, 174 (55,9%) fueron hombres y 137 (44%) mujeres, con edad media de 67,8 (DE: 18,5) y 69,7 (DE: 19,8) años respectivamente. Se analizaron factores de riesgo cardiovascular (hipertensión arterial, diabetes, hipercolesterolemia, obesidad) sin objetivarse diferencias significativas. Si encontramos diferencias en fibrilación auricular, más frecuente en hombres (56,3% vs. 43,7% $p = 0,02$), depresión (56% vs. 44% $p = 0,06$), EPOC (55,8% vs. 44% $p = 0,002$) e insuficiencia renal (56% vs. 44% $p = 0,03$). No encontramos diferencias en la presentación de la enfermedad entre hombres y mujeres (disnea, fiebre, disnea), ni en características radiográficas. En cuanto al tratamiento, los hombres recibieron más tocilizumab (56% vs. 44% $p = 0,04$) y corticoides (56% vs. 44% $p = 0,07$). En hombres, encontramos más sepsis (56% vs. 44% $p = 0,04$), reingresos (55,5% vs. 44,5% $p = 0,04$) y mortalidad global (56,2% vs. 43,8% $p = 0,03$). No hubo diferencias significativas en las variables cuantitativas estudiadas.

Discusión: Los hombres presentan con mayor frecuencia comorbilidad cardiovascular, respiratoria, renal y psiquiátrica pudiendo implicar un curso más severo de la enfermedad. No encontramos diferencias en la forma de presentación de la enfermedad ni en el análisis de las variables de evolución respiratoria, sin embargo, los hombres han recibido más tratamiento con tocilizumab y corticoides intravenosos, fármacos reservados inicialmente para enfermedad grave. Los hombres han presentado mayor frecuencia de sepsis, complicación relacionada con la administración de tocilizumab, y más mortalidad.

Conclusiones: Los hombres presentan mayor comorbilidad, más complicaciones intraingreso y mayor mortalidad. Hemos usado más tocilizumab y corticoides en hombres, sugiriendo un curso más agresivo de la enfermedad.

Bibliografía

1. Scully E, Haverfield J, Ursin R, Tannenbaum C, Klein S. Considering how biological sex impacts immune responses and COVID-19 outcomes. *Nat Rev Immunol.* 2020:1-6.