



## CO-213 - ESTUDIO DESCRIPTIVO RETROSPECTIVO QUE COMPARA LA MORTALIDAD Y LA DURACIÓN DE LA ESTANCIA HOSPITALARIA DE LOS PACIENTES ANTICOAGULADOS Y LOS CON PROFILAXIS ANTICOAGULANTE INGRESADOS CON DIAGNÓSTICO DE COVID-19

G. Levon Artinyan, M. Cervero Jiménez, J. Martín Torres, J. Cantón Seoane, L. Cayuela Rodríguez, S.L. Kamel Rey, C. Arias Bordajandiy L. Martín Rojo

Medicina Interna. Hospital Severo Ochoa. Leganés (Madrid).

### Resumen

**Objetivos:** Comparar la mortalidad y la duración de la estancia clínica de los pacientes anticoagulados y los con profilaxis anticoagulante ingresados con diagnóstico de COVID-19.

**Métodos:** Estudio observacional retrospectivo de 180 pacientes ingresados con diagnóstico de COVID-19 en el Hospital Severo Ochoa durante el período 01/03/2020-30/04/2020, que recibían tratamiento anticoagulante previo al ingreso o se le administró profilaxis anticoagulante intra-ingreso.

**Resultados:** La edad media fue de  $74,37 \pm 11,39$  años, mediana 76 IQR (70-81), 40% (72) mujeres, con media de Charlson Score de  $4,36 \pm 2,5$ , mediana 4 IQR (3-6) y duración de ingreso de media de  $9,83 \pm 5,47$  días, mediana 9 IQR (6-13) con mortalidad de 26,1% (47). 22 (12,2%) recibían anticoagulantes orales con edad media de  $80,36 \pm 7,22$ , mediana 80,5 IQR (76-84,5) frente  $73,61 \pm 11,81$ , mediana 76 IQR (68-80,5),  $p < 0,005$ . La estancia hospitalaria de los pacientes anticoagulados fue significativamente menor, de  $7,91 \pm 6,37$  días, mediana 6 IQR (4-9,5) frente la de los con profilaxis  $10,03 \pm 5,26$  días, mediana 9 IQR (6-13),  $p < 0,011$ . El Charlson score de los anticoagulados fue de  $5,86 \pm 2,83$  mediana 5,5 IQR (3,75-7,25) vs.  $4,14 \pm 2,4$ , mediana 4 IQR (3-5,5),  $p < 0,004$ . La mortalidad entre los anticoagulados fue de 22,7% (5) vs. 26,6% (42). Los niveles de d-dímero al ingreso en los anticoagulados fue significativamente menor ( $p < 0,002$ ):  $0,74 \pm 1$ , mediana 0,38 IQR (0,22-0,8) vs.  $1,74 \pm 4,46$ , mediana  $0,74 \pm 4,46$  IQR (0,46-1,32). No se observó diferencia entre el d-dímero al ingreso entre los sujetos que fallecen y los que no en la muestra analizada.

**Discusión:** En los estudios recientes cada vez se describe más la disfunción endotelial producida en la infección por SARS-CoV-2. Es posible que la anticoagulación previa podría disminuir la afectación endotelial y consecuentemente la inflamación secundaria y sus efectos, aunque se necesita una muestra mayor para demostrarlo.

**Conclusiones:** A pesar de la edad y el Charlson score mayores en los pacientes anticoagulados se observa menor estancia clínica en contexto de la infección por COVID-19 y también destacan niveles más bajos de d-dímero al ingreso.

## **Bibliografía**

1. Wang L, Wang Y, Liu Q. Review of the 2019 novel coronavirus(SARS-CoV-2) based on current evidence. *Int J Antimicrob Agents*. 2020:105948.