Rev Clin Esp. 2021;221(Espec Congr):257

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

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 ± 11,39 años, mediana 76 IQR (70-81), 40% (72) mujeres, con media de Charlson Score de 4,36 ± 2,5, mediana 4 IQR (3-6) y duración de ingreso de media de 9,83 ± 5,47días, mediana 9 IQR (6-13) con mortalidad de 26,1% (47). 22 (12,2%) recibían anticoagulantes orales con edad media de 80,36 ± 7,22, mediana 80,5 IQR (76-84,5) frente 73,61 ± 11,81, mediana 76 IQR (68-80,5), p 0,005. La estancia hospitalaria de los pacientes anticoagulados fue significativamente menor, de 7,91 ± 6,37 días, mediana 6 IQR (4-9,5) frente la de los con profilaxis 10,03 ± 5,26 días, mediana 9 IQR (6-13), p 0,011. El Charlson score de los anticoagulados fue de 5,86 ± 2,83 mediana 5,5 IQR (3,75-7,25) vs. 4,14 ± 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 ± 1, mediana 0,38 IQR (0,22-0,8) vs. 1,74 ± 4,46, mediana 0,74 ± 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.

0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.