



## CO-317 - ESTUDIO DESCRIPTIVO SOBRE TRATAMIENTO, COMPLICACIONES Y EVOLUCIÓN DE PACIENTES HOSPITALIZADOS CON DIAGNOSTICO DE INFECCIÓN POR COVID 19 EN EL HOSPITAL CLÍNICO SAN CARLOS DE MADRID

M.E. Urbano, L. Dans Vilán, C. Olmos Mata, J. Pérez-Somarriba, I. Sagastagoitia, J.L. García Klepzig, M. Méndez Bailón y E. Orviz

E. Jaén, I. Borruezo, A.E. Calvo Elías, C. Chocrón, M. Suárez-Robles, J. Barrado, S. Fernández-Castelao, P. Pérez Mateos y C.M. Cano De Luque en representación del Grupo de Trabajo Grupo de Investigación Covid19-HCSC

Medicina Interna. Hospital Clínico San Carlos. Madrid.

### Resumen

**Objetivos:** Describir en las primeras semanas de la pandemia, los tratamientos utilizados, las complicaciones y la evolución de los pacientes ingresados por COVID19 en HCSC de Madrid.

**Métodos:** Estudio observacional retrospectivo de 324 pacientes hospitalizados en el Hospital Clínico San Carlos, con diagnóstico de COVID 19 incluidos previo consentimiento verbal, secuencialmente desde el 1 al 27 de marzo de 2020, incluidos dentro del registro SEMI-COVID. Las variables cualitativas se resumen con su frecuencia y porcentaje y las variables cuantitativas con su media y su desviación estándar (DE).

**Resultados:** Con respecto al tratamiento, el 67,6% recibió hidroxiclороquina, el 57,4% lopinavir/ritonavir, e interferón beta1B el 21%. Solo el 2,8% recibió tratamiento con tocilizumab y el 13% con corticoides sistémicos. El 46,6% recibió heparina a dosis profilácticas. La antibioterapia empírica con beta lactámicos se pautó en un 65,1%. Solo en el 2,4% (gafas nasales de alto flujo fue de un 1,5%, VMNI 0,9%). Entre las complicaciones destaca la neumonía bacteriana 24,1% y SDRA grave en un 23,8. El 0,3% tuvo TEP, el 0,9% ingresó en UCI y el 37,3% falleció.

**Conclusiones:** Durante la fase inicial de la pandemia los tratamientos más empleados fueron la hidroxiclороquina y el lopinavir/ritonavir, siendo destacable la escasa frecuencia de empleo de corticoides e inmunomoduladores. Las complicaciones más frecuentes fueron la neumonía bacteriana y el SDRA grave. Asimismo se ha observado menor uso de anticoagulación profiláctica debido que, posiblemente, aún no se conocían las complicaciones protrombóticas de la enfermedad.

### Bibliografía

1. Rothan HA, Byrareddy SN. The epidemiology and pathogenesis of coronavirus [...].
2. Contini C, Di Nuzzo M, Barp N, et al. The novel zoonotic COVID-19 pandemic [...].
3. Zhang W, Zhao Y, Zhang F, et al. The use of anti-inflammatory drugs in the treatment of people with severe coronavirus disease 2019 [...].
4. Connors JM, Levy JH. COVID-19 and its implications for thrombosis and anticoagulation. 0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.