



CO-207 - INFECCIÓN POR SARS-COV-2 EN CLÍNICA MI TRES TORRES: GESTIÓN Y CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES

J. Huerta-Preciado¹, J. Morales¹, J. Franco¹, K. García¹, J.P. Oglio², M.J. Coll³, I. Bruzos³ y T. Torres⁴

¹Departamento de Medicina Interna, ²Departamento de Anestesiología, ³Departamento de Enfermería, ⁴Director Médico y Medicina Intensiva. Clínica Tres Torres. Barcelona.

Resumen

Objetivos: Con la irrupción de la pandemia por COVID-19, los hospitales y clínicas del sector privado han sido clave en la atención de pacientes infectados por SARS-CoV-2 provenientes de los hospitales de agudos, tanto para el cuidado de infectados como el soporte de pacientes quirúrgicos no infectados. Nuestro objetivo es describir las características de los pacientes, el servicio de procedencia, tipo de patología y evolución de los pacientes derivados del Hospital Universitario de Bellvitge (HUB) a la Clínica Tres Torres (MiTT) en Barcelona.

Métodos: Estudio observacional y prospectivo utilizando todos los pacientes ingresados durante el estado de alarma derivados del HUB en la clínica MiTT. Se analizaron las características demográficas, clínicas y el destino al alta, así como la mortalidad intrahospitalaria. Las variables cualitativas se describen en porcentajes y las cuantitativas en media.

Resultados: Durante el estado de alarma se recibieron 58 pacientes, con edad media 71,3 años. El 53,7% eran hombres, 57% de los pacientes presentaban mayor grado de dependencia medido por índice de Barthel, 42% mayor deterioro cognitivo medido por test de Pfeiffer. Del total de los pacientes el 5,5% pertenecían a cirugía vascular, 9,3% a traumatología, 9,3% cirugía general, 11,1% neurología y 64,8% a medicina interna (MI). De los pacientes de MI, el 44,4%(37 pacientes) tenían diagnóstico de Infección por SARSCoV-2. La edad media fue 71,3 años y 70,3% mujeres, 3,7% requirió ingreso en UCI con ventilación mecánica invasiva. En cuanto al tratamiento farmacológico 59% recibió hidroxiquina, 57% azitromicina, 88% heparina de bajo peso molecular, 3% retrovirales. El 74% tuvo destino al alta a domicilio, 14% a un centro sociosanitario y la mortalidad intrahospitalaria fue 11%.

Discusión: En la cohorte con COVID-19 predominó el sexo femenino, con alta tasa de alta a domicilio y relativa baja mortalidad, a pesar de presentar un perfil de paciente COVID-19 más anciano, mayor deterioro funcional y cognitivo, que son variables determinantes en la mortalidad.

Conclusiones: La pandemia COVID-19 ocasionó saturación en hospitales de agudos por lo que la sanidad privada desempeñó un soporte estratégico. El fenotipo fueron pacientes geriátricos con mayor deterioro funcional y cognitivo. La tasa de mortalidad total intrahospitalaria fue relativamente baja (11%).

Bibliografía

1. Wu C, Chen X, Cai Y, 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.