



CO-180 - INFLUENCIA DE LA DIABETES MELLITUS EN PACIENTES CON INFECCIÓN POR COVID19 EN EL HOSPITAL GENERAL DE ALBACETE

Y. Rodríguez Marín¹, A.E. Sirvent Segovia², L. García Aragonés¹, A.J. Moya Moya², J.J. Alfaro Martínez², P. Pérez Díez¹, M. Campayo Peña¹ y J.G. Arias Martínez¹

¹Medicina Interna, ²Endocrinología y Nutrición. Hospital General de Albacete. Albacete.

Resumen

Objetivos: Conocer si la diabetes mellitus (DM) se asocia a peor pronóstico en pacientes con infección por COVID19 en pacientes ingresados en un hospital de tercer nivel.

Métodos: Estudio descriptivo observacional, evaluando 667 pacientes ingresados por COVID19 en nuestro centro. Se midieron los datos recogidos en cuanto a sexo, edad, exitus, ingreso en críticos, mortalidad, estancia hospitalaria, y situación respiratoria así como parámetros analíticos al ingreso y a los 7 días. Se compararon ambos grupos de pacientes con y sin DM.

Resultados: De todos los pacientes recogidos un 21% eran diabéticos. Éstos eran de mayor edad ($70,5 \pm 11,8$ vs. $62,0 \pm 14,4$ años), presentaban menor PaO₂/FiO₂ (331 ± 91 vs. 359 ± 82) y menor cifra de linfocitos al ingreso (918 ± 554 vs. 1013 ± 575 por μ l) que los no diabéticos, parámetros predictores independientes de mortalidad. Encontramos más mortalidad en diabéticos (29,3% v 11,4%) que se mantuvo al ajustar por edad, PaO₂/FiO₂ y linfocitos al ingreso, siendo el riesgo relativo (ajustado) de fallecer durante el ingreso 1,57 en diabéticos versus no diabéticos. No se encontró diferencia significativa entre DM y no DM en cuanto a la probabilidad de ingreso en unidades de críticos, ni en el tiempo de estancia hospitalaria, ni en la probabilidad de reingreso.

Discusión: En pacientes con infección por Covid19, la DM es un factor de riesgo relacionándose con peor situación respiratoria y por tanto de peor pronóstico aumentando la estancia hospitalaria y la morbimortalidad.

Conclusiones: Los resultados sugieren, por tanto, que la DM constituye un factor de riesgo de mal pronóstico siendo ésta un predictor independiente de mortalidad.

Bibliografía

1. Arch Cardiol Mex. 2020;90(Supl):77-83.
2. J Korean Med Sci. 2020;35(23):e209.
3. Beijing Da Xue Bao Yi Xue Ban. 2020;52(3):420-4.
4. BMC Infect Dis. 2020;20(1):445.