



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

Y. Rodríguez Marín<sup>1</sup>, A.E. Sirvent Segovia<sup>2</sup>, L. García Aragonés<sup>1</sup>, A.J. Moya Moya<sup>2</sup>, J.J. Alfaro Martínez<sup>2</sup>, P. Pérez Díez<sup>1</sup>, M. Campayo Peña<sup>1</sup> y J.G. Arias Martínez<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, <sup>2</sup>Endocrinología 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 PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub> ( $331 \pm 91$  vs.  $359 \pm 82$ ) y menor cifra de linfocitos al ingreso ( $918 \pm 554$  vs.  $1013 \pm 575$  por  $\mu$ 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, PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub> 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.