



## CO-324 - INFLUENCIA DE LAS DISTINTAS ESTRATEGIAS TERAPÉUTICAS EN LA EVOLUCIÓN DE PACIENTES CON INFECCIÓN POR SARS-COV2 EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

A. Díez Vidal<sup>1</sup>, C. Oñoro López<sup>1</sup>, A. de Gea Grela<sup>1</sup>, M. Palomar Pampyn<sup>1</sup>, Y. Untoria Tabares<sup>1</sup>, E. Palmier Peláez<sup>1</sup>, M. Murillas Rapún<sup>2</sup> y G. Daroca Bengoa<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna. Hospital Universitario La Paz. Madrid. <sup>2</sup>Departamento de Matemáticas. Facultad de Ciencias Pedro Cerbuna. Universidad de Zaragoza. Zaragoza.

### Resumen

**Objetivos:** Analizar la influencia del tratamiento antibiótico, antiviral, corticoides a altas dosis y tocilizumab en la evolución de pacientes con COVID-19 ingresados en un hospital terciario de Madrid.

**Métodos:** Estudio de cohorte observacional prospectivo durante 7 días. Se reclutó a pacientes que cumplieran criterios de inclusión (> 18 años, ≥ 1 PCR positiva) y no cumplieran criterios de exclusión (FG < 10 mL/min, hepatopatía avanzada, alteraciones analíticas sugestivas de infección bacteriana o ingreso < 48h). La variable resultado se definió como desarrollo de SDRA, ingreso en UCI, IOT o fallecimiento. Se realizó un análisis univariante para cada fármaco.

**Resultados:** Se evaluaron 225 pacientes. 144 recibieron hidroxiclороquina (64%), con 6 (4,16%) eventos desfavorables (OR 0,642 (0,226-1,582) p = 0,363). 77 recibieron azitromicina (34,22%), con 24 (31,16%) eventos (OR 1,891 (1,010-3,521) p = 0,0448). 6 (2,66%) recibieron levofloxacino, con 1 (16,66%) evento (OR 0,583 (0,030-4,036) p = 0,633). 98 (43,55%) recibieron ceftriaxona, con 26 (26,53%) eventos (OR 1,498 (0,819-2,719) p = 0,186). 10 (4,44%) recibieron remdesivir, con 1 (10%) evento (OR 0,251 (0,013-1,375) p = 0,194). 37 recibieron bolos de corticoides (16,44%), con 26 (70,27%) eventos (OR 8,686 (4,050-19,770) p < 0,0001). 30 (13,33%) recibieron tocilizumab, con 18 (60%) eventos (OR 4,469 (2,031-10,167) p < 0,00024).

**Discusión:** El tratamiento con azitromicina se asoció con una mayor tasa de eventos desfavorables, de forma estadísticamente significativa. No obstante, este fármaco, según el protocolo establecido en nuestro hospital, se administraban en pacientes de mayor gravedad. El tratamiento con tocilizumab y/o bolos de corticoides se asoció asimismo con una peor evolución, de forma estadísticamente significativa. Sin embargo, dichos fármacos se indicaban como uso compasivo en los pacientes de mayor gravedad o que ya hubieran desarrollado un SDRA. Por ello, sería necesario un estudio más amplio con un análisis multivariante para poder identificar la utilidad de estos tratamientos en este tipo de pacientes. No se encontraron diferencias significativas para el tratamiento con hidroxiclороquina, levofloxacino, ceftriaxona ni remdesivir.

**Conclusiones:** El tratamiento con azitromicina, tocilizumab y/o bolos de corticoides se asocia con una

mayor tasa de desarrollo de SDRA, IOT, ingreso en UCI o fallecimiento en pacientes con COVID-19.

## **Bibliografía**

1. Wu C et al. Risk Factors Associated with ARDS and Death in Patients with Coronavirus Disease 2019 Pneumonia in Wuhan, China. JAMA. 2020.