



CO-304 - MANIFESTACIONES CLÍNICAS DE LA COVID19 EN LOS PACIENTES INGRESADOS EN EL COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO DE SALAMANCA (CAUSA)

E. López-Sánchez¹, M. Díez-Campelo², E. Pérez-López², A.Á. Martín-López², S. Pastor-Navarro³, E. Marcano⁴, Ó. Humberto-Díez¹ e I. Madruga-Martín¹

¹Medicina Interna, ²Hematología, ³Reumatología, ⁴Medicina Intensiva. Hospital Universitario de Salamanca. Hospital Clínico. Salamanca.

Resumen

Objetivos: El objetivo de nuestro estudio es describir las manifestaciones clínicas de los pacientes al ingreso en nuestra unidad.

Métodos: Estudio descriptivo de una cohorte de pacientes ingresados en el CAUSA diagnosticados de COVID-19 por PCR en exudado nasofaríngeo o serología desde el 1 de marzo de 2020. Se analizaron las manifestaciones clínicas que presentaban los pacientes y el tiempo de evolución, y su posible relación con una evolución desfavorable con necesidad de ventilación mecánica (VM) o fallecimiento.

Resultados: Se analizaron 918 pacientes, 859 confirmados mediante PCR y 59 por serología. El 58% fueron varones y la edad media de 73. Los principales síntomas que presentaban eran fiebre (73,9%), con una duración media de 6 días, disnea (61,6%), tos seca (47,8%) y taquipnea (36,3%). Otras manifestaciones fueron diarrea (19,1%); náuseas o vómitos (11,3%) y artralgias o mialgias (16%). El 68,9% de los pacientes críticos presentaban disnea, frente a 56,9% de los que no tuvieron ($p < 0,001$). La presencia de taquipnea era del 55,7% en pacientes con evolución desfavorable y del 23,8% en los que no ($p < 0,001$). Los síntomas gastrointestinales, como náuseas, vómitos y diarrea eran más frecuentes en estadios leve-moderado, encontrándose en 14,8% y 24,9% frente a 6,1% y 10,2% de los que se complicaron respectivamente ($p < 0,001$).

Discusión: Comparando nuestros resultados con otras poblaciones, observamos que el síntoma más frecuente era la fiebre (73,9%) frente a la tos en China (67,8%) o en EEUU (50,3%). La presencia de disnea y taquipnea fueron las principales manifestaciones asociadas con enfermedad grave. Los pacientes graves tenían una edad media de 79, y presentaban disnea y taquipnea, hallazgos similares a los publicados en la población china.

Conclusiones: La enfermedad por coronavirus tiene un espectro clínico muy variable.

La presencia de disnea o taquipnea al ingreso supone un factor de mal pronóstico para el desarrollo de enfermedad grave. Se trata de una enfermedad nueva y desconocida, por lo que se deben realizar más estudios para mejorar el manejo de la enfermedad.

Bibliografía

1. Guan WJ, Ni ZY, Hu Y, et al. Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China. *N Engl J Med.* 2020;382(18):1708-20.