



CO-273 - MORTALIDAD Y FACTORES RELACIONADOS CON LA INFECCIÓN POR SARS-COV-2

M. Martín Rosales, D. León Martí, E. Pérez Pisón, G. Romero Molina, R. Gómez Herreros y A. de Miguel Albarreal

Medicina Interna. Hospital Nuestra Señora de Valme. Sevilla.

Resumen

Objetivos: La COVID-19 ha supuesto más 500 mil muertes con más de 10 millones de casos registrados mundialmente. El objetivo es conocer la mortalidad secundaria a la infección por SARS-CoV-2 y los factores asociados.

Métodos: Estudio observacional de pacientes ingresados con infección por SARS-CoV-2 entre marzo-mayo de 2020 en la Unidad de Medicina Interna del Hospital de Valme. Analizamos la mortalidad intrahospitalaria y los factores relacionados, empleándose en el estadístico los tests de chi-cuadrado, U de Mann-Whitney y t de Student.

Resultados: Ingresaron 87 pacientes con COVID-19, con 27 muertes intrahospitalarias (31%). La mediana (Q1-Q3) de edad de los pacientes fallecidos fue de 80 (73-88) años, el 59,3% mujeres e institucionalizados el 40%. El 85% de los fallecidos no fueron candidatos a medidas intensivas. Veintitrés tenían demencia avanzada con una mortalidad del 48% frente al 25% ($p = 0,038$). La mediana de los valores analíticos máximos de los fallecidos frente a los dados de alta fueron: ferritina: 716 vs. 634 $\mu\text{g/L}$ ($p = 0,064$), dímero D 2.375 vs. 1.853 ng/mL ($p = 0,037$), PCR 193 vs. 108 mg/L ($p = 0,003$), procalcitonina 0,68 vs. 0,17 ng/ml ($p = 0,010$), LDH 468 vs. 333 U/L ($p = 0,010$) y 525 vs. 715 linfocitos/mm^3 ($p = 0,019$). Los pacientes tratados con hidroxicloroquina (83,5%) tuvieron menor mortalidad frente a aquellos que no lo tomaron (25,4% vs. 57,1%, $p = 0,027$). No hubo muertes entre los cinco pacientes que recibieron ciclosporina ni entre los cuatro que tomaron anti-interleuquinas (tocilizumab y anakinra) en planta. De seis pacientes que recibieron tocilizumab en UCI falleció la mitad.

Discusión: Un tercio de los pacientes ingresados por SARS-CoV-2 fallecieron (75% con más de 73 años). La demencia avanzada, linfopenia y niveles elevados de ferritina, dímero D, PCR, LDH y procalcitonina, pudieran tener un riesgo más elevado. El uso de inmunomoduladores pudiera ser beneficiosos.

Conclusiones: Deberíamos valorar los antecedentes personales, datos analíticos y el momento adecuado para la administración de los distintos tratamientos para un correcto abordaje de estos pacientes y poder disminuir su mortalidad.

Bibliografía

1. Chen T, Wu D, Chen H, et al. Clinical characteristics of 113 deceased patients with coronavirus disease 2019: retrospective study. *BMJ*. 2020;368:m1091.