



## CO-322 - NEUMONÍA POR SARS-COV-2 EN UN HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO. GRAVEDAD Y PERFIL CLÍNICO-ANALÍTICO

C. Antón Alonso, S. Rivero Santana, S. Morales Pérez, A. Vázquez Escobales, F. González Sánchez, A. Soudo Ventura y D. Ruiz Hidalgo

Medicina interna. Althaia-Xarxa Assistencial de Manresa. Manresa (Barcelona).

### Resumen

**Objetivos:** Conocer el perfil de los pacientes hospitalizados con neumonía por SARS-CoV-2 según la gravedad de la neumonía.

**Métodos:** Se han recogido de forma retrospectiva los ingresos que hubo el mes de marzo de 2020 por neumonía por SARS-COV-2 en un hospital general universitario. Se recogieron variables socio-demográficas, clínicas, analíticas y terapéuticas. Se definieron neumonía y neumonía grave por parámetros de imagen, RT-PCR-SARS-CoV-2 y respiratorios (PaFi  $\leq$  200 y/o necesidad soporte ventilatorio). Se compararon 2 grupos (neumonía grave y no grave) para las diferentes variables con las técnicas estadísticas al uso.

**Resultados:** Se incluyeron 494 pacientes con edad media de 65,5 años y 59,9% hombres. El 43,3% tuvo neumonía grave y el resto moderada. La media de PaFi al ingreso fue 237,1 vs. 314. Ingresaron en Unidad de Cuidados intensivos 47,2% vs. 0,4%. La mortalidad fue 28% vs. 10,7% ( $p \leq 0,0001$ ). La comparación grupo neumonía grave vs. moderada mostró diferencias respecto: edad (6,4 vs. 67,0;  $p = 0,0004$ ), ser hombre (67,3% vs. 54,2%;  $p = 0,004$ ), insuficiencia renal crónica previa (6,1% vs. 15,1%;  $p = 0,002$ ), proteína C reactiva (163,6 vs. 103,8 mg/dL;  $p \leq 0,0001$ ), anemia (22,5% vs. 15,2%;  $p = 0,045$ ), leucocitos ( $8,2 \times 10^9$  vs.  $6,7 \times 10^9$ ), neutrófilos ( $6,4 \times 10^9$  vs.  $5,2 \times 10^9$ ;  $p \leq 0,0001$ ), linfopenia (71,1% vs. 59,4%;  $p = 0,01$ ), albúmina (3,4 vs. 3,7 g/dL;  $p \leq 0,0001$ ), LDH (887,6 vs. 641 unidades;  $p \leq 0,0001$ ), ferritina (1.251,6 vs. 770,1;  $p = 0,001$ ). No hubo diferencias respecto a número de patologías previas ni fragilidad.

**Discusión:** Se encontraron factores analíticos de mal pronóstico similares a los ya conocidos por estudios anteriores, añadiendo anemia, hipoalbuminemia y la ferritina. Por otro lado, se han estudiado factores clínicos, encontrando que la edad o fragilidad no se relacionan con la gravedad de afectación pulmonar por TAC y el desarrollo de SDRA.

**Conclusiones:** Casi la mitad de los pacientes que ingresaron por neumonía tuvieron una neumonía grave que se dio con mayor frecuencia en pacientes hombres y más jóvenes. Los pacientes con neumonía grave tenían los parámetros indirectos de inflamación y destrucción más elevados al ingreso, además de presentar con mayor frecuencia anemia e hipoalbuminemia.

### Bibliografía

1. Guan W, et al. Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China. N Engl J Med. 2020;382:1708-20.