



CO-118 - NIVEL DE DÍMERO D AL INGRESO COMO FACTOR PRONÓSTICO EN PACIENTES CON INFECCIÓN POR SARS-COV-2

S. Zhilina Zhilina, M. Martínez Lacalzada, B. del Hoyo Cuenda, A. Andreu Arnanz, P. Borque Sanz, Ó.A. López Cisneros, N. Bara Ledesma y L. Manzano Espinosa

Medicina Interna. Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid.

Resumen

Objetivos: Valores elevados de dímero D (DD) se asocian con peor pronóstico en COVID-19, aunque no existe consenso sobre el rango de normalidad. En ETEV se estudió un punto de corte en función de la edad que podría ser útil en COVID-19.

Nuestro objetivo fue evaluar si valores elevados de DD al ingreso en función de la edad se asociaron a mayor gravedad en COVID-19.

Métodos: Estudio retrospectivo de una cohorte de pacientes incluidos en el registro SEMI-COVID-19 en marzo de 2020. Se consideraron elevados valores de DD superiores a 500 ng/mL en pacientes menores de 50 años, y $DD > 10 \cdot \text{Edad}$ a partir de 50 años. Variables descritas como n (%) o media \pm desviación estándar. Contraste mediante χ^2 y t de Student. La asociación entre DD elevado al ingreso y mal pronóstico (fallecimiento o ingreso en UCI) fue analizada mediante un modelo de regresión logística multivariante.

Resultados: Se incluyeron 240 pacientes ($67,8 \pm 15,7$ años, 64,6% varones), de los que falleció el 19,1% y un 8,8% ingresó en UCI. El 55% presentó DD elevado al ingreso. No hubo diferencias significativas entre ambos grupos (DD elevado y DD normal) en edad, índice de Charlson, sexo, tratamiento antiagregante y anticoagulante previo. Sujetos con DD elevado tuvieron mayor incidencia de COVID-19 grave (31,3% vs. 20,6%, $p = 0,062$), aunque no alcanzó la significación estadística. En el análisis multivariante, el DD elevado se asoció con peor pronóstico de la enfermedad (OR 2,29; IC95% 1,18-4,45; $p = 0,015$), ajustando por edad (OR 1,04; IC95% 1,02-1,07; $p = 0,001$), además de tratamiento antiagregante, anticoagulante y Charlson, que no resultaron significativos.

Discusión: El DD elevado ajustado por la edad, como en enfermedad tromboembólica venosa, podría tener valor pronóstico de complicaciones y mortalidad intrahospitalaria en pacientes con COVID-19.

Conclusiones: El DD elevado ajustado por edad al ingreso se asoció de manera independiente con peor pronóstico en COVID-19 en nuestra población.

Bibliografía

1. Righini M, Van Es J, Den Exter PL, et al. Age-adjusted D-dimer cutoff levels to rule out pulmonary embolism: the ADJUST-PE study. *JAMA*. 2014;311(11):1117-24.
2. Li Y, Zhao K, Wei H, et al. Dynamic relationship between D-dimer and COVID-19 severity. *Br J Haematol*. 2020;doi:10.1111/bjh.16811.