



## CO-149 - PACIENTES COVID-19 PROCEDENTES DE RESIDENCIAS DE ANCIANOS, ¿TÍPICO PACIENTE DE MEDICINA INTERNA?

D.E. Olivo-Aguilar, A. Barragán-Mateos, N. García-Arenas, R. García-Noriega, D. Castrodá-Copa, M. Caño-Rubia, A.A. Treceño-García y J. Llorente-García

Medicina Interna. Hospital San Agustín. Avilés (Asturias).

### Resumen

**Objetivos:** Conocer las características clínicas de los pacientes ingresados por COVID-19 que vivían en residencias de ancianos en nuestra área sanitaria y compararlas con los datos de los pacientes ingresados en España según el registro SEMI-COVID.

**Métodos:** Estudio de cohortes retrospectivo. Se incluyeron todos los pacientes ingresados en el Hospital San Agustín de Avilés-Área III del Servicio de Salud del Principado de Asturias con confirmación microbiológica para SARS- CoV2 que procedían de residencias de ancianos. Período de estudio desde el 1 de marzo de 2020 hasta el 15 de junio de 2020. El análisis de datos se realizó con el programa SPSS.v.20.

**Resultados:** En nuestra área 48 personas ingresaron por COVID-19 procedentes de residencias de ancianos, mientras que en el registro multicéntrico SEMI-COVID fueron 6396. Los pacientes de residencias de nuestro área presentaban mayor edad (85,3% vs. 69,1%), eran más mujeres (75% vs. 43,1%) y presentaban mayor grado de dependencia (79,2% vs. 16,1%). Clínica y mortalidad se presentan en la en la tabla.

#### Clínica y mortalidad registro SEMI-COVID vs. Residencias Área III-SESPA

HTA	50,2%	50%
Dislipemia	39,7%	39,6%
Tos	76,5%	29,2%
Anosmia	6,3%	2,1%
Fiebre	64%	18,7%
Disnea	57,6%	39,6%
UCI	7,5%	4,2%
Mortalidad	21,1%	12,5%

**Discusión:** Los pacientes de residencias presentaban más edad y más dependencia que la serie nacional. No había diferencias en la prevalencia de HTA y dislipemia, como se ha publicado en otras series, por el riesgo de hospitalización y gravedad en este grupo de pacientes. Los pacientes de residencias presentaban menos expresividad clínica lo que concuerda con otras infecciones en

ancianos. Hubo menos ingresos en UCI y mortalidad dada la peculiaridad de nuestra área sanitaria en la que se realizó PCR y test rápidos serológicos a todas las personas de residencias de ancianos (personal sanitario, residentes, administrativos...) lo que aumentó el diagnóstico de casos leves.

*Conclusiones:* Los pacientes de residencias de nuestra área presentan mayor edad y comorbilidad, si bien menos mortalidad. Los factores de riesgo cardiovascular se presentan como causa independiente de gravedad, hospitalización y mortalidad. La clínica es menos florida en pacientes ancianos como ocurre en otras infecciones.

## **Bibliografía**

1. Casas Rojo JM, Antón Santos JM, et al. Clinical characteristics of patients hospitalized with COVID-19 in Spain: results from the SEMI-COVID-19 Network. medRxiv. 2020,05.24.20111971.