



## CO-002 - PACIENTES INGRESADOS POR COVID 19: EXPERIENCIA DEL HOSPITAL PÚBLICO DE MONFORTE DE LEMOS

C. Sardiña González<sup>1</sup>, R. Suárez Fuentetaja<sup>1</sup>, M.L. López Reboiro<sup>1</sup>, B. Ares Castro-Conde<sup>1</sup>, L. Ramos Rúa<sup>2</sup>, M. Pereyra<sup>3</sup>, J. López Castro<sup>1</sup> y E.J. Álvarez Asensio<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, <sup>2</sup>Neuroloxía, <sup>3</sup>Neumología. Hospital Comarcal de Monforte. Monforte de Lemos (Lugo).

### Resumen

**Objetivos:** Caracterizar a los pacientes ingresados por COVID 19 en el Hospital Público de Monforte de Lemos (HPML) y analizar la evolución intrahospitalaria.

**Métodos:** Realizamos un estudio prospectivo observacional desde el 13 de marzo al 15 de abril de 2020. Se incluyen a los pacientes que ingresan en el Servicio de Medicina Interna del HPML con COVID 19. Fueron excluidos aquellos que requieren traslado a otro Centro. Se recogen variables epidemiológicas, clínicas, analíticas, microbiológicas y resultado. Se analizan los datos con Microsoft Office Excel 2013.

**Resultados:** Se incluyeron 18 pacientes con una edad media de  $72,9 \pm 13,2$  años, el 33% fueron mujeres y el 11% sanitarios. El 78% presenta un Índice de Charlson ( $> 3$ ): 50% hipertensos, 17% broncópatas y 17% obesos. Las manifestaciones clínicas fueron: disnea (78%), tos (61%), astenia (56%), artromialgias (33%), anorexia (28%), anosmia (17%), diarrea (17%) ageusia (11%) y náuseas (5%). El 87% presenta neumonía y un 67% SDRA. Los tratamientos empleados fueron: azitromicina + hidroxiclороquina (87%), lopinavir/ritonavir (78%), metilprednisolona (61%) y tanto INF como tocilizumab (33%). En un 72% se asocia HBPM a dosis intermedias o anticoagulantes. Las complicaciones fueron: síndrome confusional agudo (22%) y descompensación diabética (11%). La estancia media fue 9,4 días y la mortalidad del 11%.

**Discusión:** Fueron pocos ingresos, posiblemente por el confinamiento temprano de la población y la dispersión geográfica. Los pacientes son más jóvenes que los habituales de medicina interna. La clínica predominante fue la respiratoria y pseudogripal, la ageneusia e anosmia, aunque características fue rara. Más de la mitad tenían un SDRA, pero evolucionaron bien con una estancia media de 9 días y dos fallecidos; a expensas de un elevado porcentaje de tratamiento inmunosupresor y anticoagulación con heparinas. Agravando el síndrome confusional y la hiperglucemia.

**Conclusiones:** La incidencia fue reducida. Los pacientes tienen mucha comorbilidad y la clínica predominante es respiratoria. El tratamiento intensivo podría justificar una tasa baja de mortalidad.

### Bibliografía

1. Li LQ, Huang T, wang TQ, Wang ZP, Liang Y, Huang TB, Zhang HY, Sun W, Wang Y. COVID-19 patients clinical Characteristics, discharge rate, and fatality rate of meta-analysis. J Med Virol 2020;92:577-83.