



<https://www.revclinesp.es>

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

C. Sardiña González¹, R. Suárez Fuentetaja¹, M.L. López Reboiro¹, B. Ares Castro-Conde¹, L. Ramos Rúa², M. Pereyra³, J. López Castro¹ y E.J. Álvarez Asensio¹

¹Medicina Interna, ²Neuroloxía, ³Neumoloxía. 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 + hidroxicloroquina (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

- 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.