



## CO-260 - PERFIL CLÍNICO Y RESULTADOS DE LOS PACIENTES CON ENFERMEDAD POR COVID-19 QUE PRECISARON INGRESO EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN UN HOSPITAL GENERAL

N. Jiménez García<sup>1</sup>, J. Luque del Pino<sup>1</sup>, S. Vico Cabra<sup>1</sup>, F.A. Martos Pérez<sup>1</sup>, T. Villalobos Herrera<sup>2</sup>, J.F. Prieto de Paula<sup>2</sup>, J.B. Zaya Ganfornina<sup>2</sup> y J. García Alegría<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, <sup>2</sup>Cuidados Intensivos. Hospital Costa del Sol. Marbella (Málaga).

### Resumen

**Objetivos:** Analizar el perfil clínico y los resultados de los pacientes hospitalizados por COVID-19 en un hospital general, que precisan de ingreso en Unidad de Cuidados Intensivos.

**Métodos:** Estudio descriptivo prospectivo de los pacientes hospitalizados por COVID-19 entre el 26-02-20 al 30-05-20 en Hospital Costa del Sol. Se analizaron variables demográficas, comorbilidad, situación basal y tratamiento previo al ingreso, además de resultados, comparando entre pacientes que ingresaron en UCI y el resto.

**Resultados:** Se incluyeron 107 pacientes, requiriendo el 18,7% ingreso en UCI. La edad media fue 57,4 años. El 26,1% de los que ingresaron en UCI falleció, frente a un 16,1%, sin significación estadística ( $p = 0,60$ ). La estancia media del grupo UCI fue de 29,11 días frente a 10,39 ( $p < 0,001$ ). Hubo mayor proporción de varones que precisó ingreso en UCI (85% vs. 62,1%,  $p = 0,05$ ). No se observaron diferencias significativas en comorbilidades. Fue más frecuente la presentación con disnea (95% vs. 46,5%,  $p < 0,001$ ), y con una saturación menor al ingreso (82,65% vs. 92,64%,  $p < 0,001$ ). La cifra media de linfocitos era menor (863,5/ml vs. 1.113,89/ml,  $p = 0,013$ ), con mayor dímero D (2.370,3 vs. 3.762,68), PCR (124,85 g/dL vs. 211,63 g/dL), LDH (364,29 U/L vs. 549,39 U/L) y procalcitonina (0,45 ng/ml vs. 8,8 ng/ml). Fue más frecuente y estadísticamente significativo el uso de interferón beta (57,9% vs. 12,6%), oseltamivir (5,3% vs. 0%), azitromicina (85% vs. 55,2%) tocilizumab (31,3% vs. 2,2%), corticoterapia a dosis mayores de mg/kg/d (70% vs. 35,3%).

**Discusión:** Todavía no hay terapias específicas para pacientes con COVID-19, aunque garantizar la estabilización hemodinámica y el soporte respiratorio resultan esenciales en paciente grave.

**Conclusiones:** El perfil del paciente que requirió ingreso en UCI es un varón de 57 años, con insuficiencia respiratoria severa y mayor linfopenia, dímero D, PCR y procalcitonina. No se observaron diferencias en cuanto a comorbilidad previa y mortalidad con respecto a los que no ingresaron en UCI.

### Bibliografía

1. Shang Y, Pan C, Yang X, Zhong M, Shang X, Wu Z, et al. Management of critically ill patients

with COVID-19 in ICU: statement from front-line intensive care experts in Wuhan, China. *Ann Intensive Care*. 2020;10(1):73.