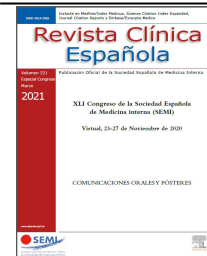




Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

CO-284 - PRONÓSTICO DE LOS PACIENTES CON COVID-19 DEL COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE BADAJOZ

R. Aragón Lara, A.E. Fuentes Caraballo, B. Guerrero Sánchez, S. Tolosa Álvarez, J.C. Cira García, F.J. Monreal Peridáñez y J.D.D. Arrebola Benítez

Medicina Interna. Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz. Badajoz.

Resumen

Objetivos: Conocer las características clínicas y pronósticas de los pacientes hospitalizados con COVID-19 en el CHUB y detectar factores asociados a mortalidad.

Métodos: Estudio descriptivo con recogida retrospectiva y prospectiva de datos de los pacientes hospitalizados en el Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz con COVID-19 entre el 16/03 y el 25/04 a través de los registros electrónicos. El estudio analítico se realizó con el paquete estadístico SPSS 21.0 para Windows.

Resultados: En el análisis univariante para identificar las variables relacionadas con la mortalidad intrahospitalaria resultaron significativas estadísticamente: la edad, tener neoplasia activa, presentar disnea y no recibir tratamiento antiviral con HCQ, LPV/rT y azitromicina. El análisis de regresión logística binaria mostró que existe asociación de tres variables independientes (edad > 71 años, disnea y ausencia de tratamiento con HCQ) con la variable dependiente mortalidad intrahospitalaria.

Discusión: El tratamiento con HCQ es el único factor de protección frente a la mortalidad identificado. No obstante los pacientes a los que se administró HCQ eran una media de 10 años de menor edad que aquellos en que no ($p = 0,024$). Para asegurar que el uso de un fármaco se asocia a menor mortalidad con garantías es preferible un estudio aleatorizado y controlado. Un paciente de más de 71 años tiene más de 4 veces de posibilidades de morir por COVID-19, uno con disnea hasta casi 9 veces más.

Conclusiones: Se identificaron dos factores de riesgo para la mortalidad: la edad superior a los 71 años y la presencia de disnea en los síntomas de ingreso. Se ha detectado el tratamiento con HCQ como factor protector aunque se administraba con mayor frecuencia en pacientes jóvenes.

Bibliografía

1. Medeiros Figueiredo A, et al. Factores asociados a la incidencia y la mortalidad por COVID-19 en las comunidades autónomas. Gac Sanit. 2020.
2. Mehra M, et al. Cardiovascular Disease, Drug Therapy, and Mortality in Covid-19. N Engl J Med. 2020;382:e102.