Rev Clin Esp. 2021;221(Espec Congr):154

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

CO-092 - TRATAMIENTO EN LA INFECCIÓN POR CORONAVIRUS EN COMPLEJO HOSPITALARIA SORIA

C. Hernando Martín[1], M.J. Redondo Urda[1], J. Carmona García[1], R. Berriel Martín[1], L. Lapuerta Corchón[1], E. Tieso María[2], L. Royo Martín[2] y J. Garrido de la Rosa[3]

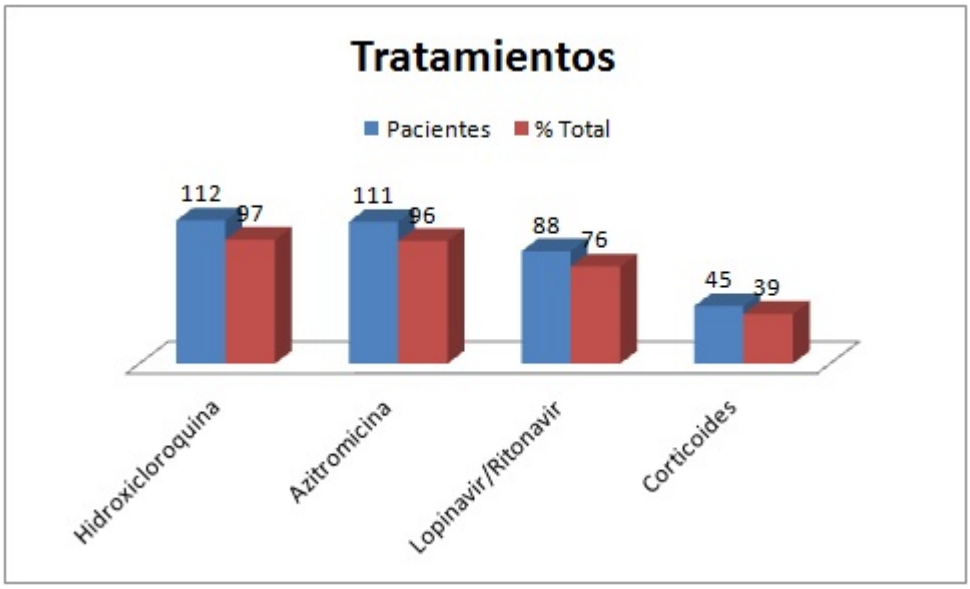
[1]Medicina Interna, [2]Neumología, [3]Medicina Intensiva. Complejo Asistencial de Soria. Soria.

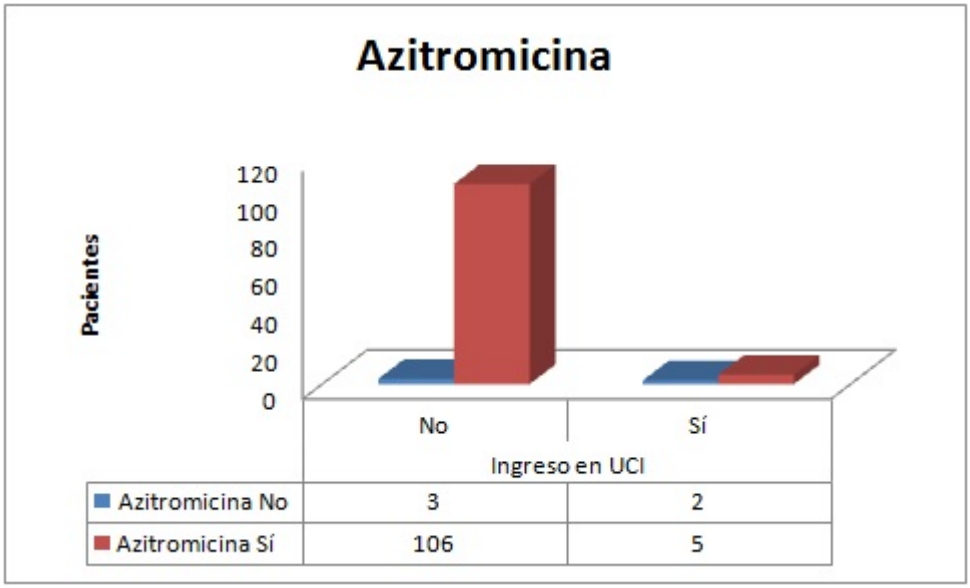
Resumen

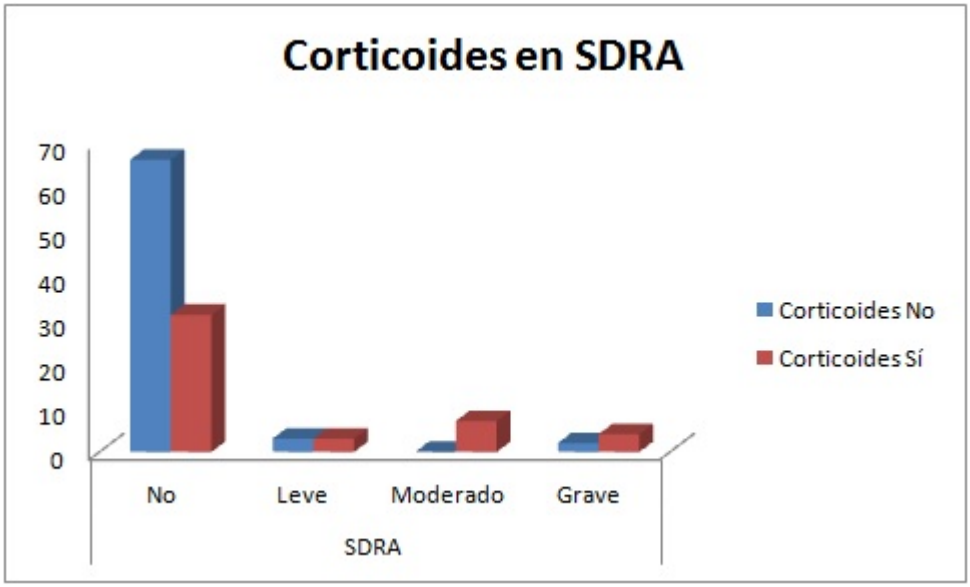
Objetivos: Reflexionar acerca de los tratamientos empleados para la infección frente al coronavirus Sars Cov-2 en pacientes menores de 80 años ingresados en el Complejo Hospitalaria de Soria entre marzo y abril de 2020. Determinar si se cumplen las evidencias científicas descritas hasta el momento. Reevaluar el protocolo instaurado y adoptar cambios de mejora.

Métodos: Estudio retrospectivo, observacional, clínico-descriptivo basado en las historias clínicas y el registro CMBD de los pacientes ingresados por infección por coronavirus Sars Cov-2.

Resultados: Se registraron 116 pacientes ingresados tanto en planta como en UCI. Fueron tratados con hidroxicloroquina 112, con azitromicina 111, con ritonavir/lopinavir 88, y con corticoides 45; a dosis altas (> 100 mg/día metilprednisolona/5 días) 18. No se hallan resultados significativos en cuanto a supervivencia, disminución de ingreso en UCI y de SDRA (síndrome de distrés respiratorio agudo) con el empleo de hidroxicloroquina y lopinavir/ritonavir. Con azitromicina disminuyeron los ingresos en UCI (p = 0,01). No se encontró significación con supervivencia ni con el ingreso en UCI, pero sí para impedir el desarrollo de SDRA (p = 0,02) con corticoterapia, más significativo a mayores dosis. Se evidencia que su uso fue más extendido cuanto mayor gravedad.







Discusión: Conforme a la literatura descrita hasta el día de hoy encontramos hallazgos contradictorios con nuestros datos en cuanto al empleo de hidroxicloroquina, azitromicina y lopinavir/ritonavir para que influyan en la evolución de los pacientes infectados por coronavirus. Es aconsejable el uso de corticoides desde el primer día de ingreso en pacientes con criterios de gravedad.

Conclusiones: En los pacientes jóvenes ingresados por Covid no se deben administrar hidroxicloroquina y lopinavir/ritonavir ante la falta de evidencia. El inicio de corticoterapia en pacientes que inician SDRA es fundamental para evitar el ingreso en UCI y la evolución insatisfactoria. Se deben de continuar elaborando nuevos estudios con medicamentos para intentar hallar una terapia que mejore la evolución de estos pacientes.

Bibliografía

1. Geleris J, et al. Observational Study of Hydroxychloroquine in Hospitalized Patients with Covid-19. N Engl J Med. 2020;382:2411-8.
2. Cao B, et al. A Trial of Lopinavir-Ritonavir in Adults Hospitalized with Severe Covid. N Engl J Med. 2020;382:1787-99.

0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.