



## CO-055 - UTILIDAD DE LA PULSIOXIMETRÍA PORTÁTIL EN EL SEGUIMIENTO AMBULATORIO DE PACIENTES CON NEUMONÍA-COVID-19

F.J. Teigell Muñoz<sup>1</sup>, E. García-Guijarro<sup>1</sup>, L. Roteta García<sup>1</sup>, P. García-Domingo<sup>1</sup>, G. Pérez-Nieto<sup>2</sup>, C. Blas Carracedo<sup>2</sup>, C. Bueno Muiño<sup>3</sup> y J.A. Melero Bermejo<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, <sup>2</sup>Urgencias, <sup>3</sup>Oncología Médica. Hospital Infanta Cristina. Parla (Madrid).

### Resumen

**Objetivos:** Evaluar la utilidad de los pulsioxímetros digitales (POD) en el seguimiento ambulatorio telefónico de pacientes con neumonía-COVID-19 de bajo riesgo, dados de alta desde Urgencias.

**Métodos:** Análisis de los pacientes dados de alta desde Urgencias entre 17/marzo y 25/abril/2020 en el Hospital Infanta Cristina(Parla) con neumonía-COVID-19, en el contexto de un protocolo de manejo ambulatorio con seguimiento telefónico. Se consiguieron algunos POD (a partir del 30 de marzo), siendo entregados a algunos pacientes según el criterio del médico y la disponibilidad en cada momento.

**Resultados:** 447 pacientes con neumonía-COVID-19 fueron manejados ambulatoriamente. 85 (19,0%) recibieron pulsioxímetro, 362 (81%) no. No hubo diferencias entre grupos en cuanto a edad, sexo, comorbilidades, clínica, valores analíticos, patrones radiológicos, a excepción del dímero D (510 vs. 390 ng/mL,  $p = 0,008$ ). El porcentaje de pacientes dados de alta con SaO<sub>2</sub> basal < 95% fue del 12,9% vs. 6,7%, en el límite de la significación ( $p = 0,056$ ). En los pacientes con POD se realizaron menos RT-PCR (16,5% vs. 49,2%) y el porcentaje de positivos fue menor (35,7% vs. 70,8%,  $p = 0,006$ ). Recibieron menos betalactámicos (24,7% vs. 39,3%,  $p = 0,012$ ), más azitromicina (97,6% vs. 82,3%,  $p < 0,001$ ) y más lopinavir/ritonavir (16,5% vs. 7,2%,  $p = 0,007$ ). Ambos grupos tuvieron similar seguimiento (mediana 5 días), y tasa de reingresos (9,9% vs. 9,4%,  $p = 0,882$ ). Los pacientes con POD fueron reevaluados en Urgencias más frecuentemente (36,5% vs. 21,3%,  $p = 0,003$ ), debido a un mayor número de remisiones por el médico (25,9% vs. 11,3%,  $p = 0,001$ ). Varias de esas visitas fueron por SaO<sub>2</sub> bajas en domicilio no confirmadas en Urgencias. Entre los reingresos, un paciente llegó a Urgencias con SaO<sub>2</sub> < 80%, y dos pacientes fallecieron. Ninguno había recibido POD. Los médicos responsables del seguimiento percibieron mayor seguridad cuando empleaban POD.

**Conclusiones:** Los POD en el seguimiento ambulatorio de la neumonía-COVID-19 aportan mayor seguridad subjetiva al médico y podrían permitir el manejo ambulatorio de pacientes con menores SaO<sub>2</sub>. No hemos observado que esto asocie diferencias en los reingresos o la duración del seguimiento, aunque sí a más revisiones presenciales, en parte quizás por una insuficiente calidad técnica de los equipos. Los POD pueden ayudar a detectar precozmente a pacientes con rápido deterioro respiratorio, aunque el escaso número de pacientes con evolución negativa impide sacar conclusiones definitivas.

## **Bibliografía**

1. Ministerio de Sanidad. Manejo en Urgencias del COVID-19. Disponible en:  
[https://www.mschs.gob.es/en/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Manejo\\_urgencias\\_pacientes\\_con\\_COVID-19.pdf](https://www.mschs.gob.es/en/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Manejo_urgencias_pacientes_con_COVID-19.pdf)