



# Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

## CO-040 - CAMBIO DEL ESPECTRO CLÍNICO DE LA COVID-19 EN PACIENTES HOSPITALIZADOS TRAS LA ADOPCIÓN DE MEDIDAS DE CONFINAMIENTO SOCIAL

M.D.M. García Andreu, E. del Corral Beamonte, A. Crestelo Vieitez, N. Alcalá Rivera, C. Josa Laorden, M. Gericó Aseguinolaza, I. Fiteni Mera y J. Díez Manglano

Medicina Interna. Hospital Royo Villanova. Zaragoza.

### Resumen

**Objetivos:** Determinar si el espectro clínico de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) se ha modificado tras las medidas de confinamiento de la población.

**Métodos:** Se recogieron datos demográficos, clínicos y de tratamiento en los pacientes hospitalizados por COVID-19 en nuestro hospital, incluidos en el registro SEMI-COVID-19. Se les siguió durante un mes. Se dividió a los pacientes en dos grupos: aquellos con aparición de síntomas antes de 14 días tras el inicio del confinamiento social (14DCS), es decir antes del 29 de marzo de 2020, o a partir de esa fecha. Los factores asociados con la mortalidad se estudiaron en un modelo de regresión logística preespecificado incluyendo edad, comorbilidad, dependencia, signos de gravedad (confusión y taquipnea) al ingreso, tratamientos antivíricos y momento de aparición de síntomas.

**Resultados:** Se incluyeron 270 pacientes, 128 (47,7%) mujeres, con edad media 74,5 (16,2) años. De ellos 116(43%) presentaron los primeros síntomas después 14DCS. Eran de mayor edad (81,3 vs. 69,4 años,  $p = 0,001$ ) y con más frecuencia tenían dependencia moderada-grave (78,4 vs. 28,3  $p = 0,001$ ), procedían de residencia (65,5% vs. 16,2%,  $p = 0,001$ ) y habían tenido contacto estrecho con un caso conocido (61,2% vs. 43,5%,  $p = 0,004$ ). La comorbilidad era mayor (índice de Charlson 2,4 vs. 1,7,  $p = 0,007$ ). Los pacientes después 14DCS tenían con más frecuencia confusión y taquipnea ( $p = 0,005$ ) y con menos tos, mialgias, astenia y diarrea ( $p = 0,005$ ). Los valores de glucosa, creatinina, sodio, leucocitos y dímero D fueron superiores después de 14DCS y los de hemoglobina y fibrinógeno antes. El shock fue más frecuente antes 14DCS y el infarto de miocardio después. Hidroxicloroquina y lopinavir/ritonavir fueron más utilizados antes y las heparinas de bajo peso molecular después 14DCS. La mortalidad al mes fue superior después de 14DCS (41% vs. 27,2%,  $p = 0,021$ ). En el análisis multivariante la edad (OR 1,089, IC95% 1,042-1,138;  $p = 0,001$ ) y la taquipnea (OR 7,551, IC95% 3,059-18,639;  $p = 0,001$ ) se asociaron con mayor mortalidad y la hidroxicloroquina (0,171, IC95% 0,065-0,447,  $p = 0,001$ ) con menos.

**Conclusiones:** Tras el confinamiento se ha observado un cambio en el espectro clínico de COVID-19 que está relacionado con la edad, la gravedad y la hidroxicloroquina, pero no con la secuencia temporal.