



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

CO-025 - CORTICOIDES EN PACIENTES CON INFECCIÓN POR SARS-COV-2 (COVID-19): ESTUDIO COVID-EC

J. Carriel Mancilla¹, R. Muñoz Jaramillo², B. Morales Cabezas², O. Seijas Cabrera², P. Zea Santillán², F. Heredia Villacreses³, J. Cevallos Quiroz⁴ y J. Martín Delgado⁵

M. Altes Ezequiel, G. Plaza Velez, G. Nucette, J. Bucaram Matamoros, K. Camacho Fierro, J. Camacho Fierro, M. Arévalo Mora, Y. Navia Bermeo y J. Calderón Ponce en representación del Grupo de Trabajo Estudio COVID-EC

¹Medicina Interna. Hospital de la Zarzuela. Madrid. ²Gastroenterología. Hospital IESS Ceibos. Guayaquil, Ecuador. ³Cardiología, ⁴Medicina intensiva. Hospital Clínica San Francisco. Guayaquil, Ecuador. ⁵Grupo de Investigación Atenea. Fundación para el Fomento de la Investigación Sanitaria y Biomédica. San Juan de Alicante (Alicante).

Resumen

Objetivos: El uso de corticoides en COVID-19 resulta controvertido. La evidencia sugiere que su utilización en pacientes con SARS, MERS e influenza no se asoció a ningún beneficio de supervivencia y se relacionó a posibles efectos no beneficiosos (por ej. retraso en la eliminación viral). El objetivo del estudio es determinar diferencias respecto a los pacientes COVID-19 tratados con corticoides vs. aquellos no tratados con estos fármacos.

Métodos: Estudio de cohortes retrospectivo en el que se incluyen pacientes adultos hospitalizados con diagnóstico confirmado o sospechoso de COVID-19, entre el 1 de marzo y el 30 de abril de 2020.

Resultados: Se incluyeron 245 pacientes, de los cuales 160 (65%) recibieron tratamiento con corticoides. En general, no existieron grandes diferencias en la muestra, salvo que los pacientes que recibieron corticoides presentaron edades más avanzadas (61 ± 14 vs. 57 ± 15 años, $p = 0,015$), menor porcentaje de enfermedad renal crónica en sus antecedentes (2,5% vs. 8,2%, $p = 0,039$), menor afectación parcheada en el TC (52,9% vs. 73,6%, $p = 0,012$), mayor estancia hospitalaria (13 ± 10 vs. 10 ± 11 , $p = 0,034$) y menor mortalidad (35% vs. 52,9%, $p = 0,007$).

Discusión: Existen datos de estudios observacionales que sugieren un posible beneficio del tratamiento con corticoides en pacientes con COVID-19 y SDRA. Varios ensayos clínicos controlados aleatorizados que evalúan específicamente el uso de corticoides en COVID-19 se encuentran pendientes de resultados.

Conclusiones: El uso de corticoides en COVID-19 podría resultar beneficioso en términos de reducción de la mortalidad.

Bibliografía

1. Russell CD, Millar JE, Baillie JK. Clinical evidence does not support corticosteroid treatment for 2019-CoV lung injury. Lancet. 2020;395:473-5.
2. Wang Y, Jiang W, He Q et al. Early, low-dose and short-term application of corticosteroid treatment in patients with severe COVID-19 pneumonia: single-center experience from Wuhan, China. medRxiv.

2020,03.06,20032342; doi: <https://doi.org/10.1101/2020,03.06,20032342>.

3. En pacientes con COVID-19, ¿existen evidencias científicas que avalen el uso de corticoides para la prevención del SDRA?. Murcia Salud. Disponible en: <https://www.murciasalud.es/preevid/23612> (acceso el 14/6/2020).