



## CO-038 - DESCRIPCIÓN DE 374 PACIENTES DEL HOSPITAL DE CAMPAÑA COVID-19 IFEMA

A. Hernández Píriz<sup>1</sup>, M. Fragiel Saavedra<sup>2</sup>, R. Barba Martín<sup>3</sup>, J. González del Castillo<sup>2</sup>, G. García de Casasola Sánchez<sup>4</sup>, J. Canora Lebrato<sup>1</sup>, J. Marco Martínez<sup>2</sup> y A. Zapatero Gaviria<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna. Hospital Universitario de Fuenlabrada. Fuenlabrada (Madrid). <sup>2</sup>Medicina Interna. Hospital Clínico San Carlos. Madrid. <sup>3</sup>Medicina Interna. Hospital Rey Juan Carlos. Madrid. <sup>4</sup>Medicina Interna. Hospital Infanta Cristina. Parla (Madrid).

### Resumen

**Objetivos:** Describir características epidemiológicas, analíticas y evolución de pacientes con infección por SARS-COV-2 en el Hospital COVID-19 IFEMA.

**Métodos:** Estudio retrospectivo descriptivo de 374 pacientes aleatorios con diagnóstico de COVID-19 del total de 1140 pacientes ingresados entre el 24/03/20-20/04/20.

**Resultados:** De los 374 pacientes el 51,6% eran mujeres, la edad media: 54 años (DE 12,44) y lugar de nacimiento: España 43,9%, 37,7% Sudamérica (Ecuador 17,4% y Perú 15%). Con diagnóstico por PCR positiva 44,7%. Comorbilidades: HTA 24,9%, DM 12,8%, obesidad 6,7%, cardiopatía 26,73%, EPOC 8,8%, fumador 5%, ictus 1,3%, ERC 3,5%, tratamiento IS 1,3%, cáncer activo en los últimos 5 años 3,5%. La media de inicio de síntomas fue 10 días (DE 8,5). El 80,5% presentaron infiltrados bilaterales en RX, con elevación de PCR 84,4%, linfopenia y elevación del dímero D un 40%. El 94% recibió HCQ, LOPI-RITO 35,8%, (suspendido 9,6% por intolerancia); azitromicina 65%; corticoides sistémicos 16,6%, tocilizumab 5,8%; soporte ventilatorio no invasivo 4,3% de los cuales recibieron Corticoides 37,5% y tocilizumab 18,8%. 6 pacientes precisaron ingreso en UCI para VMNI. Se compararon estas variables en los pacientes que presentaron SDRA (N = 77) frente a los que no, sin diferencias significativas. La estancia media fue 10,16 días (DE 6) siendo el alta a domicilio (64,4%), hotel (32,6%) o traslado a otro centro (2,9%).

**Discusión:** Los pacientes, previo al traslado al Hospital-IFEMA, eran clasificados como de "menor gravedad" en función a la edad, comorbilidades, PPCC y situación clínica. A pesar de esto en nuestra serie el 80,5% de los pacientes presentaban infiltrados bilaterales y elevación de RFA 84%, criterios conocidos como de peor pronóstico, evolucionando a SDRA el 20,6% (6 pacientes precisaron VMNI) sin existir diferencias significativas analíticas o radiológicas al ingreso entre los pacientes que presentaron SDRA de los que no.

**Conclusiones:** Los resultados sugieren que los pacientes con COVID-19 aun siendo clasificados como de menor gravedad al diagnóstico un porcentaje importante de los mismos pueden evolucionar a SDRA. Sería interesante comparar estos resultados con respecto a pacientes clasificados de inicio como pacientes de gravedad.

## **Bibliografía**

1. Chen et al. Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan. Lancet. 2020;395(10223):507-13.