Rev Clin Esp. 2021;221(Espec Congr):26

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

CO-167 - EFICACIA DE LOS CORTICOSTEROIDES EN EL TRATAMIENTO DE NEUMONÍAS GRAVES POR COVID-19: ESTUDIO RETROSPECTIVO DE COHORTES

J. Chara Cervantes, G. Policarpo Torres, M. Quintana Grijalvo, A. Hurtado Ganoza, A.D.C. Pérez Jaén, M. Ortega Montoliu, I. Abascal Cambra y M. Angerri Nadal

Medicina Interna. Hospital Universitario de Girona Dr. Josep Trueta. Girona.

Resumen

Objetivos: Analizar la eficacia de los corticosteroides en neumonías graves por COVID-19 y su relación con el momento de inicio y la dosis.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo de cohortes en pacientes con neumonía grave (SpO2# 2) por SARS-Cov-2 confirmada por RT-PCR. Se agrupó una cohorte tratamiento estándar (TE) y otra además con corticosteroides > 24h (CE). Se excluyeron pacientes con sedación al ingreso, otras inmunoterapias o mortalidad no relacionada. Se describieron comorbilidades, parámetros analíticos y tratamiento. Como variables de impacto: ingreso UCI (i-UCI), días intubación (d-IOT), días estancia en UCI (EU) y hospitalaria(EH), mortalidad e infecciones secundarias. Se estudiaron diferencias mediante test de asociación estadística univariante y se realizó análisis multivariante para mortalidad ajustada por edad, orden de no intubar (n-IOT) y variables con p 0,2 en el univariante. El tiempo se expresó en medianas y rango intercuartílico.

Resultados: n = 171 casos (CE = 100; TE = 71). Se usó metilprednisolona a dosis ? 1 mg/kg/día en 58%, a 10 días [7-13] de inicio de sintomatología y durante 6 días [3-9]. No hubo diferencias entre cohortes en edad, sexo, comorbilidades ni parámetros analíticos. Hubo mayor uso de hidroxicloroquina, azitromicina y otros antibióticos en CE (p 0,05). No existieron diferencias significativas respecto i-UCI, n-IOT, EH, EU, d-IOT ni infecciones secundarias. CE mostró significativamente menor mortalidad (8% vs. 23,9%); asociación que se mantuvo tras el análisis multivariante (OR 0,17 [IC95%: 0,06-0,52]), suponiendo una RAR = 16,7% y NNT = 6 [IC95%: 5-11]. El 24% de CE recibió corticosteroides estando intubados y sin diferencias en i-UCI respecto a TE. Corticoterapia antes de 10 días de sintomatología asociaron significativamente menor EH (11 vs. 17) y no significativamente menos d- IOT (8 vs. 19) y EU (13 vs. 26). No existieron diferencias según dosis.

Discusión: Nuestro estudio evidenció menor mortalidad con corticoterapia en neumonía grave SARS-Cov-2; no disminuyó ingresos en UCI, aunque una cuarta parte recibió corticoesteroides ya intubados. La corticoterapia precoz disminuyó la EH, pero no d-IOT ni EU, siendo necesarios estudios con mayor n y prospectivos dada la tendencia a ser menor en CE.

Conclusiones: La corticoterapia disminuyó la mortalidad en neumonías graves por COVID-19, sin aumentar las infecciones secundarias; y su administración precoz redujo el tiempo de estancia hospitalaria. No existieron diferencias según dosis.

Bibliografía

1. Fadel R, Morrison A, Vahia A, Smith ZR, Chaudhry Z, Bhargava P, et al. Early Short Course Corticosteroids in Hospitalized Patients with COVID-19. medRxiv [Internet]. 2020 Jan 1;2020,05.04.20074609.
2. Horby P, Lim WS, Emberson J, Mafham M, Bell J, Linsell L, et al. Effect of Dexamethasone in Hospitalized Patients with COVID-19: Preliminary Report. medRxiv [Internet]. 2020 Jan 1;2020.06.22.20137273.

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