



## CO-009 - EVALUACIÓN DEL DAÑO RENAL AGUDO EN PACIENTES CON INFECCIÓN POR COVID-19 Y SU RELACIÓN CON EL PRONÓSTICO

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

Medicina Interna. Hospital Royo Villanova. Zaragoza.

### Resumen

**Objetivos:** La infección por coronavirus parece afectar de manera compleja y multifactorial al riñón, pudiendo deteriorar su función mediante diversos mecanismos. El objetivo de este estudio es evaluar la afectación de la función renal en pacientes ingresados por COVID-19, así como las variaciones durante el ingreso y su relación con la mortalidad.

**Métodos:** Estudio observacional prospectivo en el que se han analizado consecutivamente los pacientes ingresados por infección por COVID-19 en nuestro hospital, incluidos en el registro nacional de la SEMI COVID-19. Se han analizado parámetros de función renal y la incidencia de daño renal agudo (DRA) definido como un incremento de creatinina 0,3 mg/dL o > 50% respecto al ingreso. Para estudiar la asociación con la mortalidad intrahospitalaria y/o un mes tras el alta se ha construido un modelo de regresión logística.

**Resultados:** Se incluyeron 271 pacientes, con edad media de 77,4 años, siendo un 52,8% (n = 143) hombres. La mediana de creatinina al ingreso fue de 0,99 mg/dL (RIC 0,9), y a los 7 días o al alta de 0,86 mg/dL (0,9), observando diferencias significativas (p < 0,001). De forma global, un 36,5% (n = 93) de los pacientes deterioraron su función renal durante el ingreso, cumpliendo criterios de DRA un 9% (n = 23). El DRA fue más frecuente en los pacientes diabéticos (p = 0,006) y con deterioro cognitivo (p = 0,003) o enfermedades neurodegenerativas (p = 0,000). El deterioro de la función renal se asoció a un peor pronóstico a corto plazo, tanto en aquellos que no alcanzaron el umbral de DRA (p = 0,036), como los que lo sufrieron (p < 0,001), confirmándose como un factor pronóstico independiente en el estudio multivariante (OR 7,431, p = 0,002).

	Análisis univariante		Análisis multivariante	
	OR (IC95%)	p	OR (IC95%)	p
Edad	1,097 (1,066-1,128)	< 0,001	1,086 (1,047-1,126)	< 0,001
Sexo	1,642 (0,971-2,776)	0,064	1,227 (0,587-2,563)	0,587
Taquipnea	7,364 (3,648-14,863)	< 0,001	6,845 (2,785-16,825)	< 0,001
Confusión	3,836 (2,053-7,168)	< 0,001	1,311 (0,576-2,983)	0,519
Charlson	1,386 (1,189-1,454)	< 0,001	1,171 (0,990-1,383)	0,065
Daño renal agudo	6,237 (2,419-16,081)	< 0,001	7,431 (2,004-27,557)	0,003

*Conclusiones:* El deterioro de la función renal no fue frecuente en la infección por COVID, pero sí se asoció de forma independiente con una mayor mortalidad a corto plazo.