



<https://www.revclinesp.es>

CO-311 - FACTORES ASOCIADOS CON LA MORTALIDAD POR COVID-19 EN UNA REGIÓN CON BAJA PRESIÓN ASISTENCIAL

K. Mohamed Ramírez, J.M. Robaina Bordón, S. González Sosa, I. Ramos Gómez, C.Y. Ramírez Blanco, E. Saez Martínez, S.M. Santana Báez y A. Conde Martel

Medicina Interna. Hospital de Gran Canaria Dr. Negrín. Las Palmas de Gran Canaria (Las Palmas).

Resumen

Objetivos: Analizar los factores relacionados con la mortalidad por COVID-19 en una región con baja presión asistencial.

Métodos: Estudio observacional y prospectivo en el que se incluyeron consecutivamente pacientes ingresados con COVID-19. Se analizó la presencia de comorbilidades, manifestaciones clínicas y analíticas y los factores relacionados con la mortalidad mediante análisis univariante y multivariante.

Resultados: Ingresaron 141 pacientes (54,6% varones) en un periodo de 44 días. Falleció el 12,1% (n = 17). La mortalidad se asoció con: la edad (77 vs. 61 años; p 0,001); HTA (48 vs. 82,4%; p = 0,009); diabetes (p = 0,028), cardiopatía (p = 0,01), ERC (p 0,001) y demencia (p = 0,044). Clínicamente destacó la presencia de confusión (p 0,001), disnea (p = 0,04), taquipnea y fiebre entre los fallecidos. Al ingreso presentaron valores más elevados de glucemia, urea, creatinina, LDH, AST, PCR, ferritina, dímero-D, TT, y disminuidos de albúmina, linfocitos y eosinófilos. Los fallecidos presentaron mayor puntuación en el quickSOFA (p 0,001) y CURB65 (p 0,001). Se asociaron con la mortalidad el desarrollo de la sobreinfección bacteriana, SDRA, shock séptico, fracaso renal, TEP y hemorragias (p 2 (p = 0,040). Durante la hospitalización las complicaciones asociadas de forma independiente con la mortalidad fueron el SDRA (p = 0,006) y shock séptico (p = 0,045).

Discusión: Como se describe en otros estudios esta serie observó una mayor mortalidad en pacientes de edad avanzada. La elevación de creatinina, LDH, PCR, ferritina, dímero-D, el descenso de la cifra de linfocitos y albúmina en este estudio fueron factores relacionados con la mortalidad en concordancia con otros trabajos.

Conclusiones: Esta serie destaca por una mortalidad reducida (12%) frente a la descrita por otros autores, en relación con los recursos disponibles en una región con baja presión asistencial. La edad avanzada, la hiperferritinemia, un qSOFA ? 2, el desarrollo de SDRA y shock séptico fueron factores asociados de forma independiente con la mortalidad.

Bibliografía

1. Zhao X, et al. Incidence, clinical characteristics and prognostic factor of patients with COVID-19: a systematic review and meta-analysis. *MedRxiv*. 2020; doi.org/10.1101/2020.03.17.20037572.