



Revista Clínica Española



<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 ($p = 0,040$). 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.