Rev Clin Esp. 2021;221(Espec Congr):9

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

CO-033 - SCORE DE RIESGO PARA PREDECIR LA MORTALIDAD O LA NECESIDAD DE INGRESO EN UCI EN PACIENTES INGRESADOS POR COVID -19

M.L. Taboada Martínez[1], E. Fonseca Aizpuru[1], C. Helguera Amezua[1], J.F. López Caleya[1], A. Martínez Zapico[1], R. Fernández Madera[1], L.M. Tamargo Chamorro[1], y J.M. Vegas Valle[2]
E. Fonseca Aizpuru en representación del Grupo de Trabajo Registro SEMI-Covid-19. Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)

[1]Medicina Interna, [2]Cardiología. Hospital de Cabueñes. Gijón (Asturias).

Resumen

Objetivos: El SARS-CoV-2 es un coronavirus con manifestaciones clínicas graves potencialmente fatales. Es fundamental la identificación precoz de dichos casos.

Crear un score de riesgo y predecir la necesidad de ingreso en UCI o la mortalidad de pacientes ingresados por COVID-19.

Métodos: Empleamos la serie de pacientes COVID-19 ingresados en nuestro hospital, incluidos en el Registro nacional SEMI-COVID-19. Tras determinar los factores independientes asociados con el end-point combinado mediante análisis multivariante establecimos el score de riesgo asociando una puntuación ponderada con el índice beta de cada variable ajustada al entero más próximo. Estudiamos las probabilidades de ingreso en UCI/muerte para cada puntuación del score y determinamos la precisión diagnóstica del mismo.

Resultados: Un total de 63 pacientes (25%) presentaron el evento combinado ingreso en UCI o muerte. Los factores independientes asociados con el mismo fueron: edad > 70 años, obesidad o HTA, y D-dímero > 1.000 ng/ml o ferritina > 1.000 ng/ml. Para facilitar la interpretación se dividieron los pacientes en riesgo bajo (score inferior a 3 puntos), intermedio (3-6 puntos) y alto (más de 6 puntos). Las probabilidades de presentar el evento combinado predichas por el score fueron de 0,7%, 8,3% y 43,2% para cada uno de los grupos. La precisión del score de riesgo fue determinada mediante la curva ROC que muestra un AUC de 0,859 (IC95% 0,78-0,941), p 0,001. El punto de corte con un mayor índice de Youden es 4 puntos con una sensibilidad del 94%, especificidad 65%, VPN 98%, VPP 39%.

Conclusiones: Nuestro score de riesgo compuesto por la edad del paciente, variables clínicas y analíticas básicas presenta una elevada discriminación diagnóstica. La puntuación del score presenta una relación positiva con la mortalidad y el ingreso en UCI (mayor puntuación score indica mayor riesgo de complicaciones). Su aplicabilidad debe ser evaluada en estudios posteriores.

Bibliografía

1. Casas JM, Antón JM, Millán J, Lumbreras C, Ramos JM, Suárez C, et al. Clinical characteristics of patientes hospitalized with COVID-19 in Spain: results from the SEMI-COVID-19 Network. J Intern

Med. 2020. Article in press.

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