



783 - CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS Y ANÁLISIS DE MORTALIDAD EN PACIENTES HOSPITALIZADOS POR INFECCIÓN POR SARS-COV-2 CON TECHO TERAPÉUTICO LIMITADO

A. Cáceres Gestoso, A. Macías Quijano, A.L. Díaz Gómez, J.R. Corzo Gilabert, J.I. Soto Benítez, D. García Gil y F.M. Run Romero

Hospital de San Carlos. San Fernando. Cádiz.

Resumen

Objetivos: Analizar las características sociodemográficas de los pacientes ingresados en nuestro hospital por infección por SARS-CoV-2 durante el segundo y tercer brote de la pandemia, así como su relación con la mortalidad.

Métodos: Estudio observacional descriptivo en el que se revisan las historias clínicas de todos los pacientes hospitalizados en nuestra unidad entre el 1 de octubre de 2020 y el 28 de febrero de 2021. Se analizan las características demográficas, las comorbilidades y los marcadores de riesgo 4C y Profund al ingreso, así como su relación con el riesgo de muerte. Por las características de nuestro hospital (ausencia de Unidad de Medicina Intensiva), ingresaron únicamente pacientes cuyo techo terapéutico era la VMNI y/o el uso de CNAF. Todos los pacientes recibieron esteroides a las dosis indicadas, y tratamiento inmunomodulador según las guías de práctica clínica y los scores 4C y PROFUND.

Resultados: Se incluyeron 236 pacientes con una edad media de $79,64 \pm 11,03$ años, de los que el 54% eran hombres. Un 42% procedía de centros sociosanitarios (CSS) y la estancia media fue de $8,11 \pm 5,43$ días. La mayoría tenían alguna comorbilidad: el 63% hipertensión arterial, el 34% diabetes mellitus, el 36% dislipemia, el 14% enfermedad renal crónica (ERC) y el 40% presentaba algún grado de demencia. El 48% (115) tenía un grado de dependencia al menos moderado (índice de Barthel). Sesenta y cinco pacientes (28%) fallecieron durante el ingreso (17% de ellos en las primeras 24 horas). Los pacientes tenían un PROFUND medio de $6,58 \pm 4,80$ y al ingreso un score 4C de $10,99 \pm 3,63$. En el análisis univariante se han relacionado con el riesgo de muerte de forma estadísticamente significativa la edad ($83,63 \pm 9,13$ años vs. $78,13 \pm 11,33$ años; $p = 0,001$), el grado de dependencia (Barthel $60,78 \pm 39,59$ vs. $39,38 \pm 38,02$; $p < 0,001$), el PROFUND ($9,13 \pm 3,83$ vs. $5,6 \pm 4,79$; $p < 0,001$), el estar institucionalizado en un CSS ($p = 0,002$), la demencia ($p = 0,008$) y la presencia de ERC ($p = 0,001$).

Discusión: La infección por SARS-CoV-2 es una entidad clínica con una elevada transmisibilidad y una gravedad que depende de numerosas variables, entre ellas la edad, la comorbilidad y la fragilidad. Durante los primeros meses de la pandemia se observó una elevada tasa de muerte en centros sociosanitarios y en personas de edad avanzada, surgiendo la duda de una inadecuación en

los cuidados recibidos. El elevado riesgo de mortalidad en este subgrupo de pacientes hace imprescindible la adecuación de los cuidados y el uso de fármacos basándonos tanto en la gravedad de la enfermedad como en su situación basal y riesgo de mortalidad previo.

Conclusiones: Los enfermos hospitalizados por infección por SARS-CoV-2 en nuestro centro tenían una edad media avanzada, un elevado grado de dependencia y demencia, y en casi la mitad de los casos procedían de centros sociosanitarios. Todas estas variables se relacionaron de forma significativa con el riesgo de muerte, a pesar de lo cual, la estancia media y la tasa de mortalidad no se desviaron de los estándares.