



1041 - CARACTERIZACIÓN Y RESULTADOS DE UN PROGRAMA DE TELESEGUIMIENTO TRAS EL ALTA A PACIENTES CON COVID-19

M. Díaz Gómez, P. Díaz Jiménez, C. Jiménez de Juan, S. Vidal Serrano, R. Aparicio Santos, C. Hurtado Pedrosa, M. Bernabeu Wittel e I. Vallejo Maroto

Hospital de Emergencias COVID-19. Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla.

Resumen

Objetivos: Analizar las características clínicas, tipo de tratamiento, complicaciones tras el alta y días de hospitalización de los pacientes dados de alta del Hospital de Emergencias COVID-19 (HEC) que fueron seguidos en el Programa TeleCOVID.

Métodos: El 1 de febrero de 2021 se inaugura el Hospital de Emergencias COVID-19 perteneciente al Hospital Universitario Virgen del Rocío (HUVR) con idea de recibir pacientes con infección SARS-CoV-2 de los hospitales públicos de Sevilla. Realizamos un estudio unicéntrico prospectivo observacional con inclusión de 196 pacientes mayores de 18 años con infección por COVID-19 dados de alta del HEC entre el 4 de febrero y el 8 de abril de 2021. Los pacientes pertenecientes al área sanitaria HUVR recibían una primera llamada telefónica las primeras 72 h tras el alta y a los 7 días. Tras la segunda llamada los pacientes podían ser llamados una tercera vez para garantizar la estabilidad clínica, alta a Atención Primaria o derivación a consulta especializada. Se analizaron datos demográficos, comorbilidades, síntomas y signos clínicos al ingreso, parámetros de laboratorio, tratamientos específicos, días de ingreso, necesidad de terapia nasal de alto flujo (TNAF), ingresos en Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) por necesidad de ventilación mecánica invasiva (VMI), reingreso hospitalario y desarrollo de complicaciones tras el alta. Para el análisis estadístico se empleó el paquete informático SPSS 25.0.

Resultados: De los 196 pacientes incluidos inicialmente, el 59,2% eran varones, con una mediana de edad de 60 años (RIC 47-70), una mediana del índice de Barthel de 100 y Profund de 0. Menos del 50% del total presentaban factores de riesgo cardiovascular asociado (hipertensión arterial, dislipemia, diabetes mellitus) y menos del 5% tenían enfermedades cardíacas, pulmonares, renales, hepáticas, neurológicas o endocrinológicas específicas. Con respecto a los parámetros clínicos, el 50,5% presentaba fiebre, 79,1% tos, 65,8% disnea y la saturación de oxígeno al ingreso tuvo una mediana de 94% (RIC 93-97%). En cuanto al soporte respiratorio y tratamientos administrados, el 68,4% necesitó oxígeno suplementario con cánulas nasales al ingreso, el 18,9% requirió TNAF durante la hospitalización y solo el 3,1% precisó VMI; el 84,2% recibió tratamiento estándar con dexametasona (6 mg cada 24 h) y el 5,6% bolos de metilprednisolona. En relación con los tratamientos al alta, el 38,8% necesitó oxígeno domiciliario, un 92,9% continuó con heparina de bajo peso molecular (HBPM) y el 62,8% corticoides orales a dosis decreciente. Durante el seguimiento por TeleCOVID, el 8,1% de los pacientes requirió derivación a consulta presencial especializada

(7,6% a consultas de Neumología y 0,5% a consultas específicas de LongCOVID). El 1,5% de los pacientes reingresó en el hospital. La estancia media hospitalaria fue de 6,5 días.

Conclusiones: El perfil de pacientes con infección por COVID-19 que ingresaron en nuestro centro se caracterizó por ser predominantemente varones, de mediana edad, sin comorbilidades, patologías crónicas asociadas ni dependencia funcional al ingreso. En nuestra serie hemos detectado un bajo riesgo de desarrollar complicaciones tras el alta. El programa TeleCOVID puede ser una herramienta beneficiosa que garantice la detección de complicaciones tras el alta, y facilite que las altas sean más precoces.