



## 954 - EFECTO DEL TABAQUISMO SOBRE LA MORTALIDAD EN LA NEUMONÍA COVID-19

S. García Martínez<sup>1</sup>, S. Ramírez Rico<sup>1</sup>, E. Rubio Martín<sup>1</sup>, C. Paz Romero<sup>1</sup>, G. Hernández García<sup>1</sup>, S. Dávila Arias<sup>1</sup>, C. Arévalo Cañas<sup>2,3</sup> y J. Arévalo Serrano<sup>1,3</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Príncipe de Asturias. Alcalá de Henares. <sup>2</sup>Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid.

<sup>3</sup>Universidad de Alcalá. Alcalá de Henares.

### Resumen

**Objetivos:** Analizar el efecto del tabaquismo sobre la mortalidad en la neumonía COVID-19.

**Métodos:** Estudio observacional de cohortes retrospectivo sobre el efecto del tabaquismo (fumador activo o exfumador) sobre la mortalidad según la escala ordinal de la OMS el día 28 desde el ingreso, en 934 pacientes ingresados en el Hospital Universitario Príncipe de Asturias de marzo a septiembre de 2020, con neumonía por SARS-CoV-2 y SpO<sub>2</sub> < 94% basal. Ha sido aprobado por el CEIC del hospital. Se ha realizado análisis con regresión logística binaria y se ha ajustado con emparejamiento por índice de propensión.

**Resultados:** De los 934 pacientes, el 62,2% son varones, mediana de edad 68 (AIC 55 a 78) años, con comorbilidades (54,0% hipertensos, 24,1% diabéticos, 17,7% cardiopatía, 22,9% neumopatía crónica y 23,0% oncohematológicos), SpO<sub>2</sub>FiO<sub>2</sub> inicial mediana 429 (AIC 332 a 452), PCR inicial mediana 78,1 (AIC 33,4 a 138) mg/L, el 6,8% fue tratado con remdesivir, el 34,1% con corticoides y el 6,6% ingresó en UCI. Son fumadores activos 51 (5,5%), exfumadores 211 (22,6%) y nunca fumadores 672 (71,9%) pacientes. Fallecieron 85 (32,4%) fumadores o exfumadores y 146 (21,7%) nunca fumadores (OR 1,73; IC95% 1,26 a 2,38; p = 0,001). El análisis ajustado por las variables confundidoras edad, sexo, inmigrante, hipertensión, diabetes, dislipemia, cardiopatía, fibrilación auricular, neumopatía, enfermedad renal crónica, neoplasia, inmunosupresión, enfermedad neurológica, IECA y/o ARA-II previo, antiagregante previo, anticoagulante previo, fiebre, tos, disnea, diarrea, confusión, cociente neutrófilos/Linfocitos, creatinina, heparina, empeoramiento y soporte respiratorio, el tabaquismo no tiene efecto sobre la mortalidad (OR 0,91; IC95% 0,63 a 1,31; p = 0,593).

**Discusión:** La mayor parte de estudios han relacionado el tabaco a peor pronóstico y mayor mortalidad en la COVID-19. En el presente estudio, en el análisis estadístico ajustado por variables confundidoras, no se objetiva efecto del tabaquismo sobre la mortalidad por SARS-CoV-2. No obstante, es necesario realizar más estudios observacionales y en diferentes grupos de pacientes para obtener evidencia científica sólida que avale dichas conclusiones.

**Conclusiones:** En este estudio observacional, el tabaquismo no tiene efecto sobre la mortalidad en la neumonía por SARS-CoV-2. Son necesarios otros estudios observacionales y en otras localizaciones para estudiar esta relación.

## **Bibliografía**

1. Smoking and COVID-19: What we know so far. *Respir Med.* 2021;176:106237.