



585 - EVALUACIÓN DE FUNCIÓN RENAL Y MORTALIDAD EN PACIENTES INGRESADOS POR COVID-19. COHORTE DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO REINA SOFIA, CÓRDOBA

Á. Martínez Martínez¹, M. Millán Orge¹, J.D. Torres Peña^{1,2}, M.C. Guerrero Martínez¹, J.F. Alcalá Díaz^{1,2} y J. Delgado Lista^{1,2}

¹Unidad de Lípidos y Arterioesclerosis. Servicio de Medicina Interna. Instituto Maimónides de Investigación Biomédica de Córdoba (IMIBIC). Hospital Universitario Reina Sofía. Universidad de Córdoba. Córdoba. ²CIBER Fisiopatología de la Obesidad y Nutrición (CIBEROBN). Instituto de Salud Carlos III. Madrid.

Resumen

Objetivos: Evaluar la incidencia de fracaso renal (FR) y mortalidad según tasas de filtrado glomerular (FG) en los pacientes ingresados por COVID-19 en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba (HURS).

Métodos: Estudio de cohortes, descriptivo y retrospectivo que incluyó a 484 pacientes ingresados por COVID-19 en el HURS entre los meses de marzo 2020 y abril 2021 incluidos en el Registro COVID de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Se calculó el FG a partir de la ecuación MDRD y se dividieron los pacientes en tres grupos; 60 mL/min; al ingreso y a los siete días de ingreso. Se analizó mediante una regresión de Cox ajustadas por edad y sexo la mortalidad global al ingreso y a los siete días de estos pacientes según su FG. Además, se realizaron subanálisis clasificando estos pacientes, en aquellos que previamente al ingreso presentaban una enfermedad renal crónica severa-moderada (ERC) y los que presentaban FG normal.

Resultados: En cuanto al FG al ingreso el 11,8% presentaban FG 60 mL/min. El 5,16% de los pacientes ingresados por COVID-19 presentaban ERC en el momento del ingreso. Los pacientes con FG 60 mL/min ($p < 0,001$). Así mismo, cuando se evaluó el FG a los 7 días de ingreso, aquellos pacientes con FG 60 mL/min ($p < 0,001$). Se realizaron subanálisis clasificando a los pacientes según si presentaban previamente ERC o no. Se mostraron similares resultados tanto al analizar el FG al ingreso como a los 7 días en aquellos pacientes sin ERC previa, con mayor probabilidad de fallecer en aquellos sujetos que presentaban FG < 30 mL/min HR 3,31 (IC95% 1,95-5,64) y FG 30-60 mL/min HR 1,85 (IC95% 1,24-2,75) al ingreso ($p < 0,001$), y a los 7 días de ingreso FG 60 mL/min. Sin embargo, no se observaron diferencias en los pacientes que presentaban previamente ERC.

Conclusiones: Nuestro análisis demuestra que aquellos pacientes sin ERC previa que presentan insuficiencia renal (FG 60 mL/min). Por tanto, podríamos considerar la insuficiencia renal como un factor predictor de mortalidad en los pacientes ingresados por COVID-19 en nuestra cohorte.