Rev Clin Esp. 2021;222(Espec Congr 2):624

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

717 - PAPEL DE LA VACUNACIÓN EN LA PREVENCIÓN DE COMPLICACIONES RESPIRATORIAS EN LOS PACIENTES INGRESADOS POR INFECCIÓN POR SARS-COV-2

M. Mohamed Mimun y O. Flores Lledó

Consorci Sanitari de Terrassa. Terrassa. Barcelona.

Resumen

Objetivos: La incidencia de pacientes que presenta complicaciones durante la infección por COVID-19 se ha modificado durante la pandemia. Sus complicaciones son muy variadas, siendo la necesidad de oxigenoterapia intensiva una de las principales asociadas con la morbimortalidad del paciente. En este aspecto la vacunación ha sido un factor determinante en la obtención de inmunidad frente al SARS-CoV-2. Nuestro objetivo es intentar responder cuánto es más frecuente la aparición de complicaciones, entendidas como necesidad de oxigenoterapia intensiva, soporte ventilatorio o intubación orotraqueal, entre los pacientes no vacunados con respecto a los vacunados con al menos una dosis.

Métodos: Estudio de cohortes retrospectivo, descriptivo, en pacientes ingresados por infección por virus SARS-CoV-2 confirmado por PCR o test antigénico rápido específico, desde enero hasta mayo de 2021. Se compararon 46 pacientes vacunados con al menos una dosis de vacuna contra la COVID-19, frente a un grupo control de 46 pacientes sin vacunación. Los pacientes se emparejaron atendiendo a su edad, sexo y comorbilidades.

Resultados: Se obtuvo la información de los días de hospitalización hasta el alta o *exitus*, la presencia de hipertensión, diabetes, dislipemia, obesidad, broncopatía, tipo de vacuna administrada, número de dosis recibidas, presencia de neumonía demostrada por radiografía, PaFi al ingreso, la necesidad de mascarillas de alta concentración (MAF), ventilación mecánica no invasiva (VMNI) o gafas nasales a alto flujo (ONAF), la necesidad de ingreso en UCI y si fueron *exitus*. Los grupos resultaron homogéneos en cuanto a edad, sexo y comorbilidades. La media de días de ingreso fue de 9,5 frente a 13,4 entre los no vacunados. En el grupo vacunado, 38 pacientes presentaron neumonía bilateral, 16 de los cuales necesitaron de mascarilla de alta concentración de oxígeno. 6 necesitaron VMNI o dispositivo ONAF, 5 de ellos tras la instauración de MAF y uno previo a ello. Ninguno precisó de intubación aunque 1 precisó ingreso en UCI. Entre los no vacunados, 42 pacientes tuvieron neumonía bilateral. En este grupo 24 requirieron MAF durante el ingreso. De entre ellos 15 necesitaron ONAF o VMNI posteriormente, siendo finalmente 3 de ellos intubados. 7 pacientes requirieron ingreso en UCI. Se realizó el cálculo del riesgo relativo de padecer complicaciones (necesidad de MAF, VMNI/ONAF o IOT) entre los expuestos a la vacunación y los no expuestos a la vacunación, obteniéndose un RR de 0,71 con un IC95% [0,44-1,13]. Se observaron diferencias estadísticamente significativas entre la necesidad de VMNI/ONAF (p 0,0254) y de ingreso en UCI (p 0,0264), además de entre la duración del ingreso (p 0,047).

Conclusiones: Los vacunados con al menos una dosis previa al ingreso presentan disminución de la necesidad de oxigenoterapia intensiva o soporte ventilatorio. Con el RR de 0,71 podríamos inferir que la vacunación es rentable para evitar complicaciones, pero con un IC95% (0,44-1,13) no podríamos afirmarlo. Se advierte que en la VMNI si presenta un resultado significativo, por lo que posiblemente aumentando el estudio con una N mayor y asumiendo los sesgos de selección, y subjetividad en el tratamiento individualizado del paciente, los resultados podrían llegar a ser significativos en las complicaciones.

0014-2565 / © 2021, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.