



1760 - CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y DEL PROCESO DE MUERTE DE LOS FALLECIDOS POR COVID-19

M. Pellicé Ariño, O. Rodríguez Núñez, A. Capdevila Reniu, S. Prieto González, J. Aibar, C. Gabara, A. López Soto y F. Masanes Toran

Hospital Clínic. Barcelona.

Resumen

Objetivos: Comparar las características demográficas y clínicas de los pacientes, así como el proceso de fallecimiento y la atención paliativa recibida según la ola en qué fallecieron y el sitio (UCI, intermedios o sala convencional).

Métodos: Se trata de un estudio retrospectivo observacional en un hospital universitario de tercer nivel de 800 camas. Se incluyeron todos los pacientes fallecidos por COVID-19 que ingresaron del 25 de febrero de 2020 al 31 de marzo del 2021. Se consideró primera ola desde el inicio de la pandemia al 31 de julio del 2021 y segunda ola, desde el uno de agosto hasta la finalización del estudio. Se analizaron las características demográficas, sitio del fallecimiento. Características clínicas y del proceso de fallecimiento. Toda la información se obtuvo del registro hospitalario. El estudio fue aprobado por el comité de ética de nuestro hospital.

Resultados: Fallecieron un total de 434 pacientes (208 en la primera ola y 227 en la segunda ola). Entorno al 60% falleció en la sala, al 15% en intermedios y alrededor del 20% en la UCI, sin diferencia entre las dos olas. Se observó un predominio de fallecidos masculinos. No hay diferencia en la edad entre la 1ª y 2ª ola, pero sí entre los diferentes dispositivos, lo mismo pasa con el Barthel y con el Charlson. En cuanto a la procedencia, observamos que en la sala, en la primera ola predominan los pacientes de residencia mientras que en la segunda los de domicilio ($p = 0,005$). En intermedios, en la segunda ola aumentan los provenientes de CSS y desaparecen los de residencia ($p = 0,044$) (tabla 1). Observamos que la mayoría de pacientes con deterioro cognitivo fallecieron en la sala (entorno un 30%) sin llegar al 1% intermedios y UCI. No hubo diferencias en cuanto a enfermedad renal ni enfermedad oncológica (tabla 2). Entorno al 80% de los pacientes de la sala fallecieron en sedación paliativa, aumentando la parada cardiorrespiratoria en la segunda ola ($p = 0,05$). En la UCI observamos un aumento de la limitación del esfuerzo terapéutico (LET) en la 2ª ola ($p = 0,008$). Se consultó al comité de ética en 6 ocasiones. Tenían voluntades anticipadas 6 pacientes, pero tomaron decisiones de no intensificar tratamiento 22 pacientes, la mayoría en la segunda ola ($p = 0,006$). En la sala se firmó el LET entorno al 95% consensuándose en torno al 80%. En intermedios incrementó significativamente al 92% en la 2ª ola ($p = 0,09$). Se avisó a la familia del empeoramiento clínico entorno al 90% en la salas, incrementando significativamente en la segunda ola en la UCI, 94% ($p = 0,001$). Se observó un incremento en la despedida de familiares que pasaron al 80% en la segunda ola ($p = 0,00$), así como en las visitas que también ascendieron al 80% ($p =$

0,00). Recibieron extremaunción 9 pacientes. Interconsulta con psicología 58 pacientes mayoritariamente en la primera ola (p = 0,001) (tabla 3).

Características pacientes		Primera ola (N = 208)	Segunda ola (N = 227)	p		
Donde mueren	Sala	138 (0,66)	136 (0,60)	0,311		
	Intermedios	32 (0,15)	37 (0,16)			
	UCI	38 (0,19)	54 (0,24)			
Hombres	Sala	75 (0,54)	77 (0,57)	0,705		
	Intermedios	22 (0,69)	31 (0,84)			
	UCI	29 (0,76)	47 (0,87)			
Edad	Sala	81 ± 9 (56-99)	82 ± 10 (55-97)	0,479		
	Intermedios	75 ± 11 (46-90)	77 ± 10 (45-87)			
	UCI	69 ± 10 (37-86)	70 ± 10 (40-83)			
Barthel	Sala	60 (0-100)	70 (0-100)	0,601		
	Intermedios	100 (20-100)	100 (20-100)			
	UCI	100 (60-100)	100 (15-100)			
Charlson	Sala	6 ± 2 (2-13)	7 ± 2 (0-16)	0,001		
	Intermedios	6 ± 2 (1-10)	7 ± 2 (2-11)			
	UCI	5 ± 2 (1-8)	5 ± 2 (1-13)			
Procedencia	Sala	Domicilio	82 (0,59)	101 (0,74)	0,044	
		CSS	9 (0,06)	12 (0,09)		
		Residencia	47 (0,34)	23 (0,17)		
	Intermedios	Domicilio	27 (0,84)	32 (0,86)		
		CSS	0	4 (0,11)		
		Residencia	4 (0,13)	0		
	UCI	Com. religiosa	1 (0,03)	1 (0,03)		
Domicilio		37 (0,97)	53 (0,98)			
Características enfermedades	Sala	CSS	0	1 (0,02)	0,345	
		Residencia	1 (0,03)	0		
Deterioro cognitivo	Sala	Primera ola (N = 208)	Segunda ola (N = 227)	p		
		Sala	50 (0,36)		36 (0,26)	0,082
		Intermedios	2 (0,06)		1 (0,03)	
Enfermedad renal	Sala	UCI	1 (0,03)	0	0,231	
		Insuf. renal	35 (0,25)	37 (0,27)		
		Hemodiálisis	5 (0,04)	12 (0,09)		
	Intermedios	Trasp. renal	2 (0,01)	3 (0,02)	0,270	
		Insuf. renal	5 (0,16)	10 (0,27)		
		Hemodiálisis	2 (0,06)	1 (0,03)		
UCI	Trasp. renal	2 (0,06)	1 (0,03)	0,559		
	Insuf. renal	6 (0,16)	8 (0,15)			
	Hemodiálisis	0	1 (0,02)			
		Trasp. renal	3 (0,08)	3 (0,06)	0,823	

		Libre enf.	15 (0,11)	15 (0,11)	
	Sala	Tto activo	15 (0,11)	12 (0,9)	0,692
		Tto paliativo	15 (0,11)	21 (0,15)	
Enfermedad oncológica	Intermedios	Libre enf.	4 (0,12)	8 (0,22)	
		Tto activo	5 (0,16)	4 (0,11)	0,757
		Tto paliativo	3 (0,09)	3 (0,08)	
UCI		Libre enf.	3 (0,08)	9 (0,17)	
		Tto activo	3 (0,08)	3 (0,06)	0,647
		Tto paliativo	1 (0,02)	1 (0,02)	
Características del fallecimiento			Primera ola (N = 208)	Segunda ola (N = 227)	p
Cómo mueren	Sala	Ing. Sedado	9 (0,06)	2 (0,01)	
		Encuentran <i>exitus</i>	20 (0,14)	17 (0,12)	0,05
		Sedación sala	109 (0,79)	114 (0,84)	
		Parada cardíaca	0	3 (0,02)	
	Intermedios	Encuentran <i>exitus</i>	0	1 (0,03)	
			Sedación en UCI	27 (0,84)	32 (0,86)
		Parada cardíaca	4 (0,12)	4 (0,11)	
		Limitación	1 (0,03)	0	
		Encuentran <i>exitus</i>	1 (0,03)	0	
		UCI	Sedación en UCI	8 (0,2)	2 (0,04)
Parada cardíaca	11 (0,29)		10 (0,18)		
Comité ética	Sala	Limitación	18 (0,47)	42 (0,78)	
		Sala	2 (0,014)	2 (0,015)	0,988
	Intermedios	2 (0,06)	0	0,123	
	UCI	0	0	-	
Voluntades anticipadas	Sala	4 (0,03)	1 (0,07)	0,181	
	Intermedios	1 (0,03)	0	0,279	
	UCI	0	0	-	
Decisión del paciente	Sala	2 (0,01)	12 (0,09)	0,006	
	Intermedios	4 (0,12)	2 (0,05)	0,297	
	UCI	0	1 (0,02)	0,399	
	Post-UCI	4 (0,03)	7 (0,05)	0,535	
LET firmado al ingreso/Post-UCI	Sala	131 (0,95)	127 (0,93)		
	Intermedios	23 (0,71)	34 (0,92)	0,09	
	Post-UCI	12 (0,52)	17 (0,5)		
	UCI	15 (0,39)	27 (0,5)	0,35	
LET consensuado	Post-UCI	15 (1)	25 (0,92)		
	Sala	102 (0,74)	109 (0,80)	0,22	
	Intermedios	14 (0,44)	31 (0,84)	0,00	
Se avisa a la familia	UCI	16 (0,42)	39 (0,72)	0,007	
	Sala	127 (0,92)	132 (0,97)	0,067	
	Intermedios	3 (0,09)	2 (0,05)	0,526	
		UCI	26 (0,68)	51 (0,94)	0,001

	Sala	76 (0,55)	111 (0,82)	0,000
Despide de la familia	Intermedios	23 (0,72)	31 (0,84)	0,232
	UCI	15 (0,39)	42 (0,78)	0,000
	Sala	64 (0,46)	107 (0,79)	0,000
Visita la familia	Intermedios	22 (0,69)	31 (0,84)	0,140
	UCI	14 (0,37)	41 (0,76)	0,000
	Sala	3 (0,02)	1 (0,01)	0,321
Extremaunción	Intermedios	2 (0,06)	1 (0,03)	0,471
	UCI	1 (0,03)	1 (0,02)	0,801
	Sala	18 (0,13)	18 (0,13)	0,963
IC a psicología	Intermedios	10 (0,30)	1 (0,03)	0,001
	UCI	6 (0,16)	5 (0,09)	0,342

Conclusiones: Hay cambios en la población de la primera y la segunda ola. Pese a la incertidumbre inicial, observamos una mejoría en la atención paliativa en la segunda ola, pero es imperativo el uso generalizado de un programa de decisiones anticipadas.