



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	UCI	CSS	0	1 (0,02)	0,345
		Residencia	1 (0,03)	0	
Características enfermedades		Primera ola (N = 208)	Segunda ola (N = 227)	p	
Deterioro cognitivo	Sala	50 (0,36)	36 (0,26)	0,082	
	Intermedios	2 (0,06)	1 (0,03)		
	UCI	1 (0,03)	0		
Enfermedad renal	Sala	Insuf. renal	35 (0,25)	37 (0,27)	0,270
		Hemodiálisis	5 (0,04)	12 (0,09)	
		Trasp. renal	2 (0,01)	3 (0,02)	
	Intermedios	Insuf. renal	5 (0,16)	10 (0,27)	
		Hemodiálisis	2 (0,06)	1 (0,03)	
		Trasp. renal	2 (0,06)	1 (0,03)	
UCI	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
		Ing. Sedado	9 (0,06)	2 (0,01)	
	Sala	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)	
		Encuentran <i>exitus</i>	0	1 (0,03)	
Cómo mueren	Intermedios	Sedación en UCI	27 (0,84)	32 (0,86)	0,570
		Parada cardíaca	4 (0,12)	4 (0,11)	
		Limitación	1 (0,03)	0	
	UCI	Encuentran <i>exitus</i>	1 (0,03)	0	
		Sedación en UCI	8 (0,2)	2 (0,04)	0,008
		Parada cardíaca	11 (0,29)	10 (0,18)	
		Limitación	18 (0,47)	42 (0,78)	
Comité ética	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	
	Sala	131 (0,95)	127 (0,93)	0,535	
LET firmado al ingreso/Post-UCI	Post-UCI	4 (0,03)	7 (0,05)		
	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	
	UCI	16 (0,42)	39 (0,72)	0,007	
Se avisa a la familia	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	

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