Rev Clin Esp. 2021;222(Espec Congr 2):671

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

698 - INGRESOS POR REAGUDIZACIÓN DE EPOC: COMPARATIVA DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN CÁDIZ-SAN FERNANDO

A. Marín Andreu, E. Vázquez Gandullo, M. Morales González, I. Muñoz Ramírez, F. Montoro Ballesteros y A. Arnedillo Muñoz

Hospital Puerta del Mar. Cádiz.

Resumen

Objetivos: La pandemia por COVID-19 ha conllevado un impacto en los ingresos hospitalarios en España. Hemos querido examinar el efecto del COVID-19 en los ingresos por agudizaciones de enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC). El objetivo fue estudiar a los pacientes ingresados por agudización de EPOC en nuestra área y realizar un estudio descriptivo de sus características clínicas, manejo intrahospitalario y su posterior evolución.

Métodos: Se realizó un estudio observacional, descriptivo y retrospectivo, de los pacientes ingresados por agudización de EPOC comparando los meses de marzo a junio de 2019 y 2020. Se registraron las características demográficas, función pulmonar, comorbilidades, tratamiento durante el ingreso y necesidad de ventilación o cuidados críticos. Se analizó la mortalidad, así como la estancia media y los reingresos.

Resultados: Se registraron un total de 83 pacientes de los cuales 52 (62,7%) pertenecían a 2019, siendo la mayoría varones (83,1%), con una edad media de 73,36 años que no difirió. La mayoría de los pacientes eran exfumadores 62 (74,7%) y 21 (24,3%) eran fumadores activos. Un 78,3% de los pacientes presentaba algún factor de riesgo cardiovascular y hasta un 22,3% presentaba alguna comorbilidad relacionada, destacando la insuficiencia cardíaca, fibrilación auricular, cardiopatía isquémica y enfermedad tromboembólica venosa. La estancia media no se alteró durante la pandemia (10,31 días en 2019 frente a 10,10 días en 2020). Sin embargo, si hemos evidenciado un perfil de paciente con mayor gravedad al momento del ingreso según la GOLD 3-4 (69,6% en 2019 frente a 81,5% en 2020). No ha habido diferencias significativas en la necesidad de ventilación ni en la necesidad de cuidados intensivos. Sí hemos evidenciado una disminución en el uso de la terapia nebulizada sin encontrar mayor mortalidad durante el ingreso, a los 6 meses ni un mayor número de reingresos.

Conclusiones: Durante la primera ola de la pandemia por COVID-19 hemos evidenciado una reducción significativa de los ingresos por agudización de EPOC. Al momento de ingreso, el perfil de los pacientes ha sido de mayor gravedad y se ha empleado menos la terapia nebulizada sin que hayamos evidenciado un aumento de la mortalidad o los reingresos.

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