



312 - ANÁLISIS DE FACTORES ASOCIADOS A MORTALIDAD DE LOS PACIENTES INGRESADOS POR COVID-19 EN EL HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO RAFAEL MÉNDEZ

A.I. Peláez Ballesta, E. Morcillo Rodríguez, M.I. Guirado Torrecillas, M.C. Esteban Garrido, C. Peláez Ballesta y C. Toledo Campillo

Hospital General Universitario Rafael Méndez. Lorca. Murcia.

Resumen

Objetivos: Analizar los factores asociados a morbimortalidad en los pacientes con infección por SARS-CoV-2 ingresados en el H.G.U. Rafael Méndez.

Métodos: Estudio descriptivo observacional retrospectivo de los pacientes con edad mayor de 11 años con diagnóstico de Infección por SARS-CoV-2 ingresados en el H.G.U. Rafael Méndez, desde el 1 de marzo del 2020 al 31 de diciembre de 2020. Se recogieron variables sociodemográficas, comorbilidades, índice de Charlson, datos analíticos y radiológicos, complicaciones, necesidad de ingreso en UCI y desarrollo de secuelas, mediante revisión de historia clínica electrónica.

Resultados: Se revisaron un total de 586 casos (prevalencia 0,334%), con una mediana de edad de 64,5 años (rango 23-95), y una relación hombre/mujer de 3:2. El 10,5% falleció y el 20,1% presentó complicaciones. Las comorbilidades más frecuentes fueron: hipertensión arterial (58%), dislipemia (55%), diabetes mellitus (37%), insuficiencia cardíaca crónica (25%), fibrilación auricular o flutter (21%) y enfermedad coronaria (17%). El índice de comorbilidad de Charlson fue mayor de 3 puntos en el 88%. El 29,9% presentaron neumonía leve y el 70,1% neumonía grave (11,7% precisó ingreso en UCI). A nivel analítico destacaba la elevación ferritina, LDH y PCR, dímero D y la caída de las poblaciones linfocitarias. El 11,7% de los pacientes presentaron distrés respiratorio, el 0,3% ictus, el 1,4% embolismos, el 5,8 anomalía de conducción, el 10,9% sepsis, y el 10,5% fallecieron. El 32% presentó secuelas tras alta a los 6 meses. La edad, insuficiencia renal, EPOC, la enfermedad cerebrovascular previa, índice de Charlson simple y ajustado a edad, padecer neumonía grave, distrés respiratorio, anomalías de conducción y sepsis, se asocian de forma estadísticamente significativa a mortalidad. El presentar valores de ferritina > 1.000 ng/mL, LDH > 500 U/L, PCR > 10 mg/dL, dímero D > 1.500 ng/mL; CD8 < 200 cél./UL, CD4 < 500 cél./UL, está asociado de forma estadísticamente significativa con el desarrollo de neumonía grave y mortalidad. Se identificó como factor protector el presentar neumonía leve.

Características	Vivos (N = 524)	Fallecidos (n = 62)	Riesgo relativo (IC95%)	p
Variables demográficas				
Varones	326 (62,2)	28 (45)	0,72 (0,61-3,48)	0,211

Mujeres	197 (37,5)	34 (55)	1,46 (0,21-2,11)	0,311
Edad	64,5 ± 16 (23-95)	77,22 ± 28 (35-92)		0,043
Comorbilidades				
Fumador	76 (14,5)	18 (29)	2,1 (0,74-7,88)	0,877
EPOC	100 (19)	28 (45)	2,36 (1,21-3,72)	0,032
Fibrilación auricular	113 (21,5)	10 (16)	0,74 (0,23-3,33)	0,654
Insuficiencia cardíaca	134 (25,6)	12 (19)	0,76 (0,34-3,42)	0,699
Infarto de miocardio	93 (17,7)	6 (9,6)	0,54 (0,12,2,42)	0,711
Diabetes mellitus	180 (34)	36 (58)	1,70 (0,98-4,33)	0,053
Hipertensión arterial	298 (56,8)	42 (67,7)	1,19 (0,78-2,31)	0,234
Dislipemia	286 (54,5)	36 (58)	1,07 (0,88-2,11)	0,988
E. VASCULAR periférica	54 (10,3)	12 (19)	1,84 (0,88-2,87)	0,856
E. cerebrovascular	24 (4,5)	28 (45)	10,1 (2,11-12,1)	< 0,001
I. Renal leve	56 (10,6)	31 (50)	5,3 (3,33-6,77)	< 0,001
I. renal moderada/grave	5 (0,9)	18 (29)	21 (5,7-14,8)	< 0,001
Índice Charlson simple				
Mediana ± (RIQ)	1 ± 1,2	4,7 ± 3,2		< 0,001
Índice Charlson ajustado				
Mediana ± (RIQ)	1,5 ± 1,4	5,8 ± 2,4		< 0,001
Nivel de gravedad				
Neumonía leve	175 (33)	0 (0)	0,03 (-1,9- -1,3)	< 0,001
Neumonía grave	349 (66)	62 (100)	1,51 (1,8-3,2)	0,032
Complicaciones				
Distrés respiratorio	7 (1,3)	62 (100)	76,1 (34,2-39,4)	< 0,001
Ictus	0 (0)	2 (3,2)	3,21 (0,88-2,11)	0,732
Embolismos	7 (1,3)	1 (1,6)	1,11 (0,94-1,44)	0,998
Anomalía de conducción	10 (1,9)	24 (38,7)	5,62 (2,11-4,77)	< 0,001
Sepsis	11 (2)	53 (85,4)	42,5 (31,7-33,4)	< 0,001

Conclusiones: Las comorbilidades de los pacientes COVID-19 fueron mínimas, con un índice de Charlson ajustado a edad medio de 2 y una mortalidad intrahospitalaria del 10,9% inferior a la publicada en la mayoría de las cohortes, aun así, elevada. Se asocio a la misma, la edad, la presencia de insuficiencia renal, EPOC, la enfermedad cerebrovascular previa, índice de Charlson simple y ajustado a edad, padecer neumonía grave, presentar distrés respiratorio, anomalías de conducción y sepsis, valores de ferritina > 1.000 ng/mL, LDH > 500 U/L, PCR > 10 mg/dL, dímero D > 1.500 ng/mL; CD8 < 200 cél./UL, CD4 < 500 cél./UL.