



745 - ANÁLISIS DE FACTORES PREDICTIVOS DE INGRESO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN PACIENTES CON ENFERMEDAD POR SARS-COV-2 EN UN HOSPITAL COMARCAL

M.D. Galán Azcona¹, A.L. Blanco Taboada¹, J. Salinas Gutiérrez¹, M.M. Castillo Matus¹, A. Rivera Sequeiros², A. Fernández Moyano^{1,3} y M.R. Fernández Ojeda^{1,3}

¹Servicio de Medicina; ²Unidad Investigación. Hospital San Juan de Dios del Aljarafe. Bormujos. Sevilla. ³Centro Universitario de Enfermería San Juan de Dios. Sevilla.

Resumen

Objetivos: Conocer aquellos factores predictivos de pacientes hospitalizados por enfermedad por SARS-CoV-2 que derivan en ingreso en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) en un hospital comarcal.

Métodos: Se realizó un estudio observacional retrospectivo de pacientes hospitalizados por enfermedad por SARS-CoV-2 en un hospital comarcal durante el período de un año aproximadamente. Como variable dependiente se incluye: ingreso en UCI. Como variables independientes se incluyen: edad, sexo, IMC, antecedente de enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), síndrome de distrés respiratorio agudo (SDRA), saturación de oxígeno (SatO₂), presión arterial, infiltrados pulmonares en radiografía de tórax y parámetros analíticos (entre ellos, proteína C reactiva y creatinina). Los datos fueron analizados en SPSS v.27.0.

Resultados: Dentro de los 833 pacientes hospitalizados, el 51,8% eran hombres (457 casos) con una edad media de 68,01 años y un 1,8% precisaron reingreso (16 casos). De los pacientes hospitalizados, un 11,2% eran obesos (101 casos), con un 75,3% con antecedentes de EPOC (677 casos) y un 22,7% padecieron SDRA (204 casos). La mediana de SatO₂ fue de 89% (85-93%) y de valores de PCR 119 mg/dL (53,05-208,3 mg/dL). Durante la hospitalización, un 8% precisó ingreso en UCI (72 casos), siendo más frecuente en hombres que en mujeres (72,2% [52 casos] hombres frente a 49,8% [412 casos] mujeres; $p = 0,025$), existiendo una mediana de edad más baja en pacientes UCI que en no-UCI (60,69 años [54,45-70,76] en UCI frente a 71,61 años [56,78-82,32] en no-UCI; $p < 0,001$). Se observó que era más frecuente en pacientes de UCI presentar un infiltrado pulmonar bilateral frente a no-UCI (70,8% [51 casos] frente a 55,3% [452 casos]; $p = 0,025$), SDRA moderado (19,4% [14 casos] frente a 8,8% [72 casos]; $p = 0,003$) y SatO₂ más bajas en el ingreso (91% [87-94%] frente a 94% [91-96%]). En relación con las variables analíticas incluidas, se observó una mayor mediana de cifras de PCR en pacientes UCI (117 mg/dL [57,40-185 mg/dL] frente a 77,30 mg/dL [32,40-134 mg/dL]; $p < 0,001$) y de creatinina sérica (1,10 mg/dL [0,88-1,37 mg/dL] frente a 0,97 mg/dL [0,78-1,30 mg/dL]; $p = 0,017$).

Conclusiones: Como factores de riesgo asociados al ingreso en UCI en pacientes hospitalizados por enfermedad por SARS-CoV-2 nos encontramos ser hombre, tener más de 60 años, presentar un

infiltrado pulmonar bilateral, SDRA moderado y valores analíticos elevados de PCR y creatinina. Esto permite tenerlo en consideración para elaborar nuevos protocolos de actuación en aquellos pacientes con enfermedad por SARS-CoV-2 e intentar evitar una mala evolución e ingreso en UCI.

Bibliografía

1. Grasselli G, Greco M, Zanella A, Albano G, Antonelli M, Bellani G, et al; COVID-19 Lombardy ICU Network. Risk factors associated with mortality among patients with COVID-19 in Intensive Care Units in Lombardy, Italy. *JAMA Intern Med.* 2020;180(10):1345-55.
2. Zhao Z, Chen A, Hou W, Graham JM, Li H, Richman PS, et al. Prediction model and risk scores of ICU admission and mortality in COVID-19. *PLoS One.* 2020;15(7):e0236618.