



<https://www.revclinesp.es>

## 1218 - ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE UNA COHORTE DE PACIENTES CON INFECCIÓN POR COVID-19 EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

*V.E. Vera Delgado, C. Martín González, D. García Rosado, E. Martín Ponce, R. Alemán Valls, M.C. Durán Castellón, E. Rodríguez Rodríguez y M. Rodríguez Gaspar*

*Hospital Universitario de Canarias. Santa Cruz de Tenerife.*

### Resumen

**Objetivos:** La infección por SARS-CoV-2 ha causado aproximadamente 183 millones de casos a nivel mundial de los que aproximadamente 3.900.000 han sido diagnosticados en España. Se han identificado diversos factores epidemiológicos y clínicos relacionados con la infección y con su curso evolutivo. El objetivo del presente trabajo es realizar un análisis descriptivo de factores de riesgo cardiovascular, enfermedades crónicas subyacentes y variables clínicas en los pacientes que ingresan por COVID-19 en la Unidad COVID del Hospital Universitario de Canarias.

**Métodos:** Se incluyeron en el estudio todos los pacientes con diagnóstico de COVID-19 que precisan ingreso en la Unidad COVID del Hospital Universitario de Canarias en el período de tiempo comprendido entre marzo y diciembre de 2020. Se realizó al ingreso historia completa evaluándose variables demográficas, hábitos tóxicos, factores de riesgo cardiovascular (hipertensión arterial -HTA-, diabetes mellitus tipo 2 - DM2- o dislipemia) y enfermedades crónicas (cardiovasculares, respiratorias, sistema nervioso central, hepáticas, neoplasias, endocrinas o enfermedad renal crónica).

**Resultados:** Se evaluaron 723 pacientes, (53,1% varones) de  $67,3 \pm 17,7$  años. Al analizar los hábitos tóxicos se encontró que el 35,5% de los pacientes era fumador o exfumador y 15% consumía o era exconsumidor de alcohol a dosis al menos moderadas (10 g alcohol/día en mujeres y 20 g alcohol/día en hombres). El 64% de los pacientes tenía algún factor de riesgo cardiovascular. Las comorbilidades previas más frecuentes fueron HTA (55,7%), DM2 (31,4%), cardiopatía (33,7%) y obesidad (25%), patología pulmonar crónica (20,1%) si bien hasta en el 84,6% de los pacientes se objetivó alguna patología de base. Solo 9 pacientes tenían una enfermedad autoinmune de base. El 13% tenía antecedente de alguna neoplasia (el 40% de las neoplasias se encontraba en progresión o en remisión parcial). Hasta un 19% de los pacientes tenía diagnóstico previo de deterioro cognitivo y un 22% estaba institucionalizado. En el análisis por sexos se encontró una mayor prevalencia de HTA ( $\chi^2 = 4,07$ ;  $p = 0,044$ ), dislipemia ( $\chi^2 = 3,77$ ;  $p = 0,05$ ) y obesidad ( $\chi^2 = 6,46$ ;  $p = 0,011$ ) en mujeres y de neoplasias en varones ( $\chi^2 = 5,72$ ;  $p = 0,017$ ). Además, las mujeres estaban más institucionalizadas ( $\chi^2 = 18,40$ ;  $p = 0,001$ ). Los varones ingresaron más en unidad (tanto en Unidad de Medicina Intensiva como en Unidad de Cuidados Semiintensivos) ( $\chi^2 = 11,80$ ;  $p = 0,001$ ). Sin embargo, no se encontró diferencias en la mortalidad entre ambos sexos ( $\chi^2 = 0,18$ ; NS).

**Conclusiones:** Existe una elevada comorbilidad en los pacientes que ingresan por infección SARS-CoV-2, destacando fundamentalmente la elevada prevalencia de factores de riesgo cardiovascular (64%) y enfermedad cardiovascular establecida (33,7%). En el análisis por sexos, destaca mayor prevalencia de

factores de riesgo cardiovascular en mujeres y mayor proporción de ingresos en unidades de críticos en hombres.