



602 - CARACTERÍSTICAS CLÍNICO-RADIOLÓGICAS DE LOS PACIENTES INGRESADOS POR COVID-19 EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

M. Martínez de Lagos Peña, E.I. Esteban Cabello, M. Espinosa Pérez, P. Solana Hidalgo, R. García Fenoll, A. de los Mozos Ruano, L. Fumanal Idocin y M. Forga Gracia

Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza.

Resumen

Objetivos: Se pretende describir la posible relación entre la radiografía simple de tórax realizada en Urgencias a un paciente COVID-19 y el curso clínico de la enfermedad.

Métodos: Estudio descriptivo, retrospectivo en el que se han incluido 473 pacientes mayores de 18 años que ingresaron en el hospital Universitario Miguel Servet de Zaragoza por COVID-19 entre los meses de abril y mayo del año 2020. Se han recogido variables demográficas y de comorbilidad (cardiopatía isquémica, neoplasia, insuficiencia cardíaca, EPOC, SAHS, demencia, hepatopatía, enfermedad renal crónica, diabetes, VIH...), sintomatología inicial (tos, artromialgias, ageusia, anosmia, astenia, odinofagia, cefalea, fiebre, disnea, diarrea), evolución durante el ingreso (complicaciones, necesidades de oxigenoterapia, necesidad de ingreso en UCI) así como parámetros radiológicos (afectación, localización y extensión de la lesión pulmonar) de la radiografía simple de tórax inicial. El análisis estadístico se ha realizado con SPSS-15, describiendo las variables categóricas con el % y las cuantitativas con la media y la desviación típica; la comparación entre variables categóricas con la prueba del χ^2 y el grado de asociación con su odds ratio correspondiente.

Resultados: La edad media de los pacientes fue de 69 años. En 387 (81,8%) la radiografía fue compatible con afectación por COVID, siendo esta bilateral en 320 casos (67,7%). En 24 casos (5,13%) se observó derrame pleural. En cuanto a la extensión, los campos periféricos fue lo más frecuentemente afectado, 202 (42,9%), seguido de la afectación difusa, 171 (36,3%) y, mucho menos frecuente la afectación central, 13 (2,76%). En 205 (43,4%) la afectación fue catalogada como moderada frente 101 (21,4%) que tuvieron afectación leve y 81 (17,2%) grave, entendiendo como tal la extensión a más de 4 campos pulmonares. Diferenciando por sexo, 54 (21,1%) varones vs. 27 (12,5%) de las mujeres presentaron inicialmente una afectación de grado grave ($p = 0,031$). Del total de pacientes, 112 (23,7%) desarrollaron SDRA, con predominio de los que presentaron afectación bilateral (90; 80,4%; $p = 0,001$), difusa (56; 50%, $p < 0,001$) y con afectación de 3 o 4 campos (47; 42%, $p = 0,006$). Del total de pacientes, 106 (22,4%) acabaron falleciendo durante el ingreso a consecuencia de la COVID-19. El desenlace fatal se observó más frecuentemente en aquellos que presentaron extensión a 5 o 6 campos pulmonares (34; 32,1%; $p = 0,017$) y afectación en grado grave (41; 38,7%; $p = 0,004$). Del total de pacientes, 54 (11,4%) precisaron ingreso en UCI, con una estancia media de 24,5 días. 49 (90,7%) de ellos presentaron inicialmente afectación bilateral ($p <$

0,001): 28 (51,9%) con afectación de 3 o 4 campos pulmonares ($p = 0,001$) mientras que 21 (38,9%) tenían 5 o 6 ($p < 0,001$). En la mayoría de estos (29; 53,7%) la localización de las lesiones era difusa ($p < 0,001$) y 30 (55,6%) presentaban enfermedad moderada al ingreso ($p = 0,001$).

Conclusiones: 1. Los pacientes con afectación extensa en la radiografía de tórax inicial (> 4 campos pulmonares y/o grado moderado-grave) presentan una peor evolución clínica, con mayor riesgo de complicaciones e incluso muerte. 2. Sin embargo, hasta un 8,93% y un 16% de los pacientes sin afectación radiológica al ingreso desarrollan SDRA y fallecimiento por la COVID-19, respectivamente.