



1813 - CARACTERÍSTICAS DEL TRATAMIENTO SINTOMÁTICO Y SEDACIÓN PALIATIVA DE LOS FALLECIDOS POR COVID-19

M. Pellicé Ariño, A. Ladino, M. Feliu, M. Navarro, E. Sacanella, M. Camafort, A. López Soto y F. Masanés Toran

Hospital Clínic. Barcelona.

Resumen

Objetivos: Observar el tratamiento farmacológico utilizado para la sedación paliativa en los pacientes fallecidos por COVID-19.

Métodos: Se trata de un estudio retrospectivo observacional en un hospital universitario de tercer nivel de 800 camas. Se incluyeron todos los pacientes fallecidos por COVID-19 que ingresaron del 25 de febrero de 2020 al 31 de marzo del 2021. Se consideró primera ola desde el inicio de la pandemia al 31 de julio del 2021 y segunda ola, desde el uno de agosto hasta la finalización del estudio. Se analizó el tratamiento recibido para control de los síntomas y los fármacos utilizados para la sedación paliativa

Resultados: Fallecieron un total de 435 pacientes (208 en la primera ola y 227 en la segunda ola). Se registró disnea y trabajo respiratorio entorno al 60% de los pacientes en la sala e intermedios, disminuyendo la frecuencia en la segunda ola ($p = 0,004$). En cuanto a dolor, no se llegó al 1% en ninguna de las salas. Se registró fiebre entorno al 20% en los pacientes de sala, no fue así en los de intermedios y UCI. Entorno al 40% de pacientes en intermedios presentó delirium. Analizando la existencia de correlación entre dolor y enfermos oncológicos y delirium en pacientes con demencia, esta no fue concluyente (tabla 1). En más del 90% de los pacientes en todos los dispositivos se utilizaron antitérmicos y analgésicos. El paracetamol fue el más utilizado seguido de la combinación paracetamol con metamizol. Se utilizaron más benzodiacepinas en intermedios durante la primera ola ($p = 0,05$), siendo el lorazepam la más usada (tabla 2). Se pautó cloruro mórfico entorno al 90% en la sala y 80% en intermedios (en su mayoría en forma de si precisa). Se utilizó la vía endovenosa entorno al 50% y mayoritariamente cada 4 horas. Se pautó su inicio a $0,44 \pm 9,89$ días (tabla 3). Se utilizó la sedación paliativa en el 80% de los pacientes de la sala e intermedios y en el 20% de pacientes de la UCI en la primera ola disminuyendo a menos del 1% en la segunda ($p = 0,006$). Del empeoramiento clínico al inicio de la sedación pasaron $3,27 \pm 9,17$ días. La inducción previa se incrementó a un 50% en la sala en la segunda ola ($p = 0,000$) (tabla 4). La morfina fue el fármaco más utilizado para la inducción. Se modificó la perfusión entorno al 30% en la sala y 20% en intermedios. Se observó un aumento significativo en la disminución del oxígeno en la segunda ola. La duración de la sedación fue de 25 horas de media en la sala, 12 en intermedios y 5 en la UCI. La solución más utilizada fue la de 250 ml de SF seguida de 100 ml de SF. La frecuencia más utilizada fue cada 24 horas. Las dosis más utilizadas fueron 20 mg de morfina y 15 mg de midazolam. La combinación de preferencia fue morfina + midazolam + escopolamina.

Tabla 1

Síntomas de los pacientes		Primera ola (N = 208)	Segunda ola (N = 227)	p
Disnea o trabajo resp.	Sala	91 (0,66)	66 (0,48)	0,004
	Intermedios	24 (0,75)	21 (0,57)	0,113
	UCI	2 (0,05)	0	0,088
Dolor	Sala	6 (0,04)	12 (0,09)	0,135
	Intermedios	3 (0,09)	2 (0,05)	0,526
	UCI	0	0	-
Fiebre	Sala	22 (0,24)	20 (0,15)	0,054
	Intermedios	2 (0,06)	1 (0,03)	0,471
	UCI	3 (0,08)	1 (0,02)	0,162
Delirium	Sala	42 (0,3)	54 (0,4)	0,108
	Intermedios	16 (0,5)	13 (0,35)	0,212
	UCI	3 (0,08)	1 (0,02)	0,162
Dolor en oncológicos	Sala	3 (0,07)	8 (0,17)	0,136
	Intermedios	1 (0,08)	1 (0,07)	0,869
	UCI	0	0	-
Delirium en demencia	Sala	14 (0,28)	12 (0,33)	0,595
	Intermedios	1 (0,5)	1 (1)	0,386
	UCI	0	0	-

Tabla 2

Tratamiento para los síntomas		Primera ola (N = 208)	Segunda ola (N = 227)	p
Antitérmicos y analgésicos	Sala	125 (0,9)	131 (0,96)	0,055
	Intermedios	31 (0,97)	35 (0,95)	0,643
	UCI	37 (0,97)	49 (0,91)	0,205
Benzodiacepinas	Sala	37 (0,27)	34 (0,25)	0,732
	Intermedios	15 (0,47)	9 (0,24)	0,05
	UCI	2 (0,05)	0	0,088

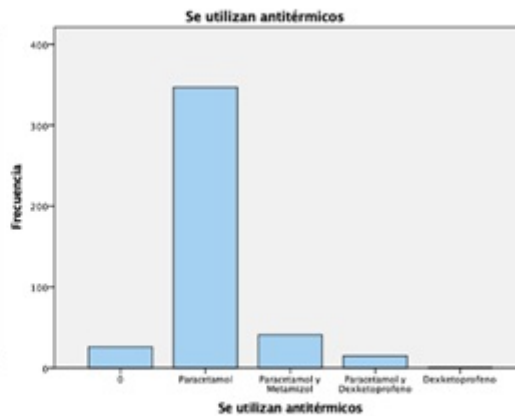
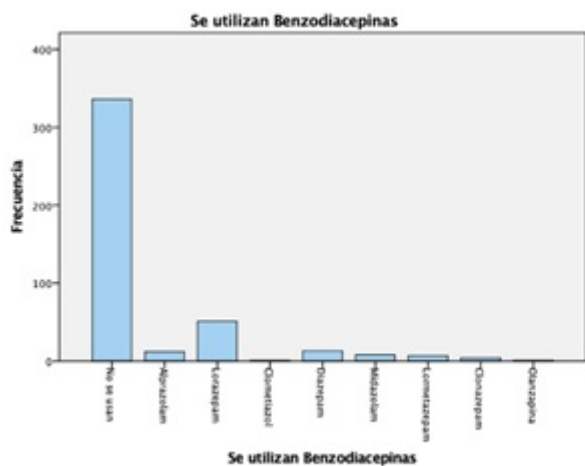
Tabla 3

Tratamiento con morfina		Primera ola (N = 208)	Segunda ola (N = 227)	p
Cloruro mórfico	Sala	122 (0,88)	122 (0,9)	0,730
	Si precisa	117 (0,96)	103 (0,86)	
	Intermedios	24 (0,75)	31 (0,84)	0,366
Vía de administración	Si precisa	20 (0,83)	27 (0,87)	
	UCI	0	0	-
	Sala	Endovenoso	78 (0,64)	68 (0,57)
Intermedios	Subcutáneo	44 (0,36)	52 (0,43)	
	Endovenoso	10 (0,42)	12 (0,39)	0,824
	Subcutáneo	14 (0,58)	19 (0,61)	

Tabla 4

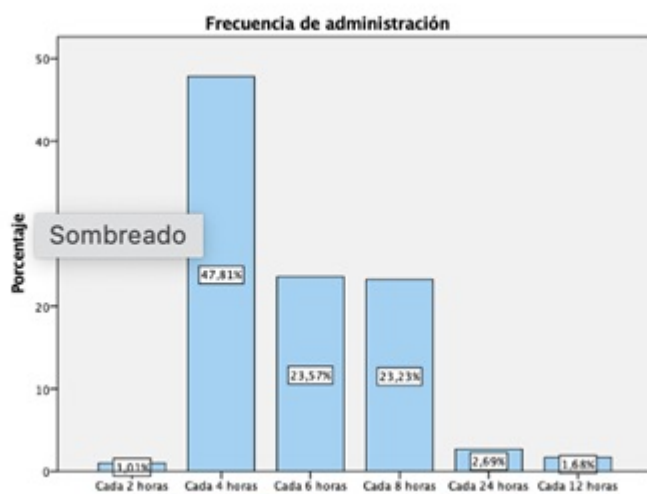
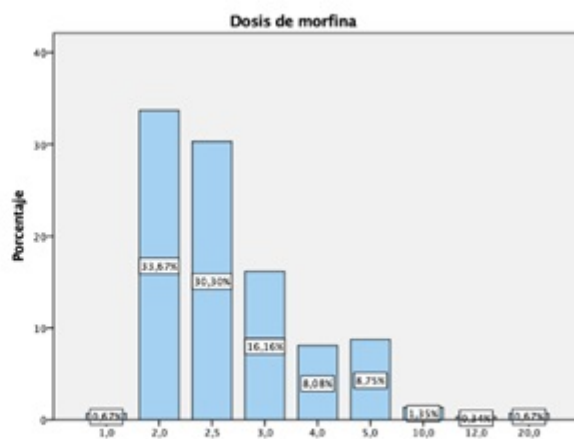
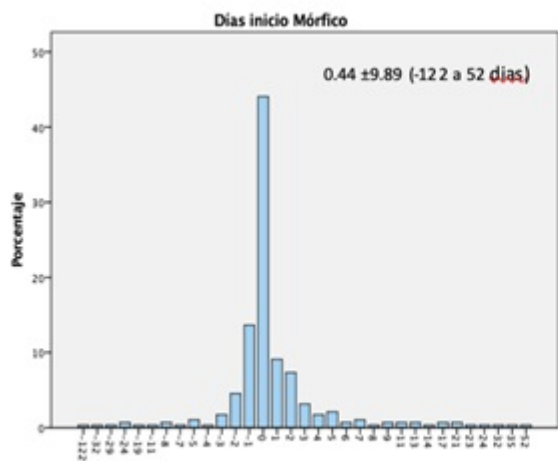
Sedación paliativa	Primera ola (N = 208)	Segunda ola (N = 227)	p
--------------------	-----------------------	-----------------------	---

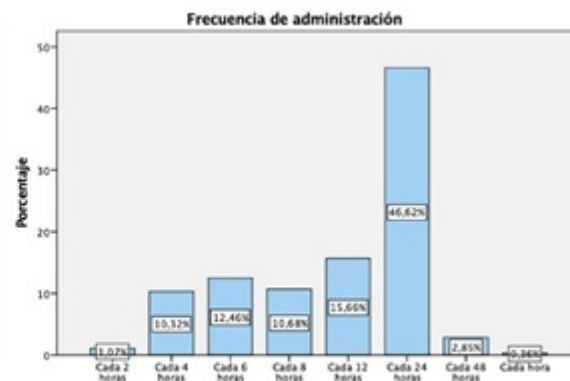
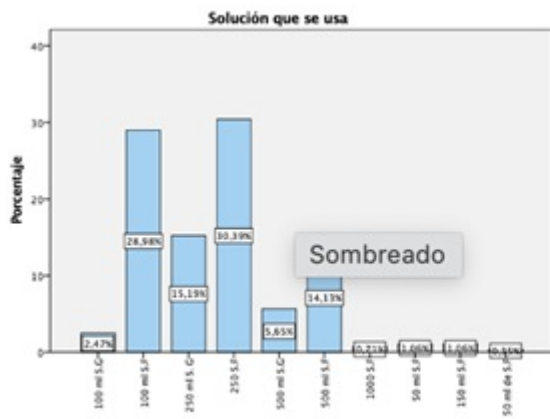
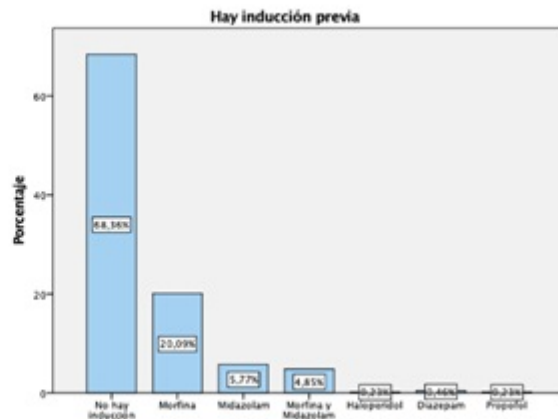
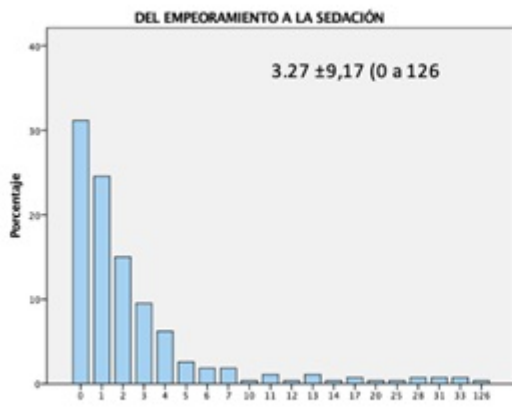
Se utiliza sedación	Sala	112 (0,81)	102 (0,75)	0,219
	Intermedios	25 (0,78)	29 (0,78)	0,625
	UCI	9 (0,24)	2 (0,04)	0,006
Inducción previa	Sala	41 (0,30)	69 (0,51)	0,000
	Intermedios	9 (0,28)	14 (0,38)	0,393
	UCI	3 (0,08)	1 (0,02)	0,162
Modifica la perfusión	Sala	36 (0,32)	34 (0,35)	0,657
	Intermedios	5 (0,21)	6 (0,19)	0,892
	UCI	0	0	-
Disminuye el oxígeno	Sala	24 (0,17)	62 (0,46)	0,000
	Intermedios	9 (0,29)	26 (0,70)	0,000
	UCI	1 (0,03)	29 (0,54)	0,000
Duración de la sedación	Sala	25,57 horas \pm 28,39 (25 min- 9 días)		
	Intermedios	11,78 horas \pm 13,04 (10 min-3 días)		
	UCI	5,27 \pm 7,96 (12 min-21 horas)		

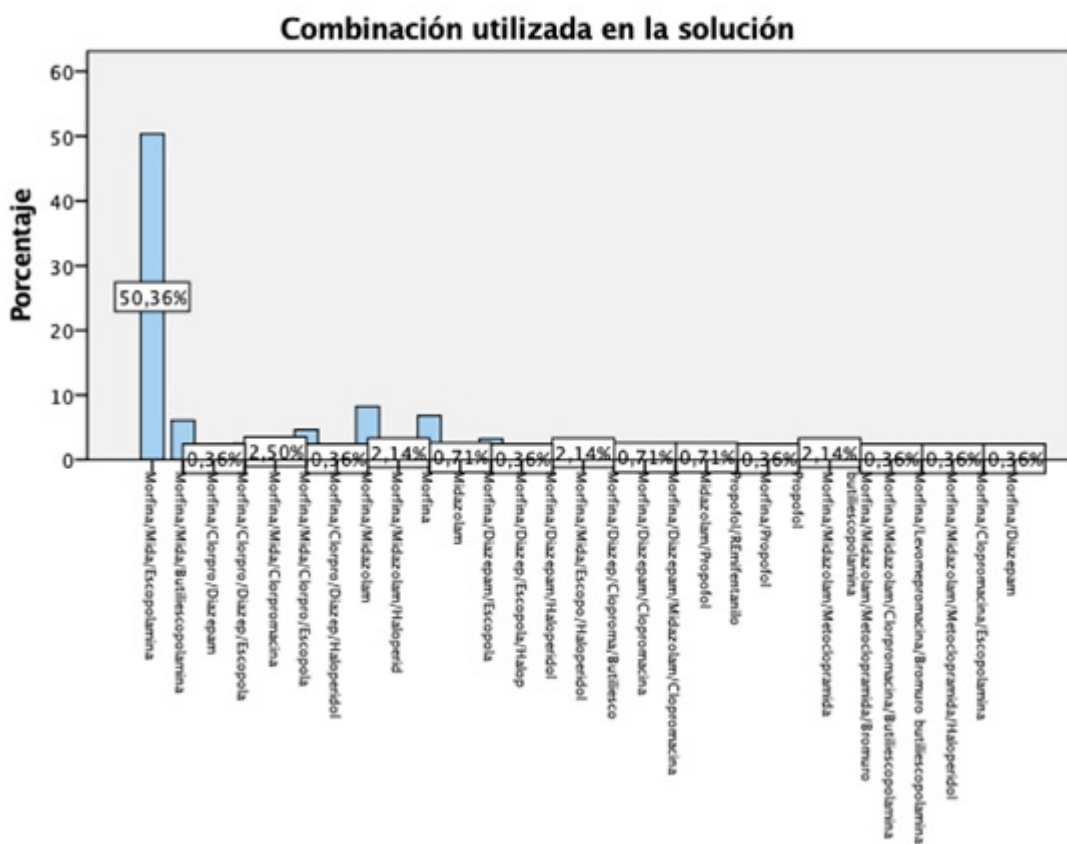
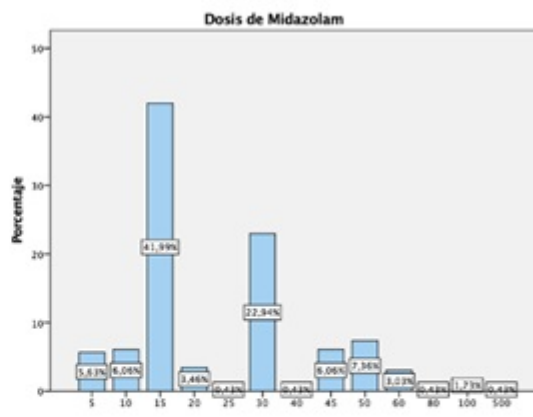
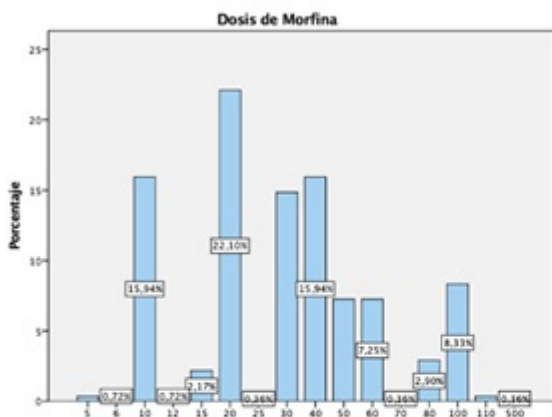


Se utilizan Benzodiacepinas

Se utilizan antitérmicos







Conclusiones: Parece que mejoró el tratamiento sintomático en la segunda ola. Hay mucha variabilidad en el uso farmacológico y la sedación paliativa que podría mejorar con protocolos.