



1741 - DESCRIPCIÓN DE LOS PACIENTES INGRESADOS EN HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO POR NEUMONÍA POR SARS-COV-2 DURANTE UN AÑO

I. Ariño Pérez de Zabalza, P. Ruiz Panalés, M. Hidalgo Santamaría, S. Arnedo Hernández, P. Moreira Escriche y J.M. dos Santos

Complejo Hospitalario de Navarra. Pamplona.

Resumen

Objetivos: Describir las características de los pacientes ingresados por neumonía por SARS-CoV-2 en Hospitalización a Domicilio (HAD) del Complejo Hospitalario de Navarra (CHN) durante un año de evolución de la pandemia, sumando el primero, el segundo y el tercer período.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo. Se recogen pacientes con infección por SARS-CoV-2 con diagnóstico de neumonía a su ingreso y que son inicialmente manejados exclusivamente por HAD (es decir, procedentes de Urgencias o Atención Primaria, sin incluirse los derivados desde hospitalización convencional). Se considera neumonía moderada si SpO₂ 90-94% y grave si SpO₂ < 90% a su ingreso. El descriptivo se realiza con STATA 13 y Excel.

Resultados: Se recogieron datos de 433 pacientes. De ellos fueron 147 del primer período (13/3/2020 al 30/4/2020), 237 del segundo (1/8/2020 al 6/12/2020) y 49 del tercero (10/12/2020 al 1/2/2021). La edad media: 62,93 ± 17,61 años. Mujeres el 54,04%. El I.BARTHEL medio: 91,63. Las comorbilidades más prevalentes: DM 10,39%, HTA 34,64%, asma + EPOC 11,32%, ERC 10,39%, cardiopatía isquémica 9,24%, demencia 8,31%, obesidad 15,94%, inmunodepresión 4,16% y cáncer 6%. Fumadores: 8,55%, exfumadores 28,41%. Datos referentes a la situación al ingreso: 22,32% tenía CURB65 ≥ 2 y 11,9% MULBSTA > 12 puntos. La puntuación MULBSTA fue 6,94 ± 4,6. La T^a media: 36,48 ± 0,8 °C, con fiebre (T^a > 37,8 °C) el 8,55%. La frecuencia respiratoria media: 20,53 ± 4,97 rpm, con taquipnea (≥ 24 rpm) el 28,18%. La SpO₂ media 95,08%, estando el 34,17% con SpO₂ < 94% y el 3,23% con SpO₂ < 90%. El 8,54% tuvo 500. El 44,34% tuvo LDH elevada. El 62,81% tuvo crepitantes y el 18,24% precisó oxigenoterapia ya a su ingreso. La radiografía torácica mostró infiltrados bilaterales (57,97%) o unilaterales (19,4%). Desde inicio de síntomas hasta ingreso, pasaron 8,19 ± 5,44 días de media. La estancia media: 7,83 ± 5,57 días. Durante su ingreso el 71,03% precisó corticoide (intravenoso 53,11%). Según dosis: 60,96% a 0,5 mg/kg/día; 18,84% a 1 mg/kg/día, 10,27% metilprednisolona (MP) 125 mg/día, 7,53% MP 250 mg/día, 2,4% dexametasona 6 mg/día. El 91,92% tuvo profilaxis antitrombótica (77,39% hbpm dosis bajas, 16,58% dosis intermedias, 4,77% dosis anticoagulantes, 1,26% anticoagulación oral). El 7,28% tuvo efectos secundarios (hematoma local en punto de inserción). Llevó tozilizumab 2,31%. El 77,14% fue dado de alta y el 20,55% derivado al Hospital. El 3,91% falleció (en HAD, en derivación hospitalaria o a los 30 días). El diagnóstico fue: neumonía leve o moderada (72,74%) y neumonía grave (26,56%). El 42,26% precisó oxigenoterapia durante su ingreso. El 8,23% siguió precisando al alta.

Conclusiones: Hospitalización a domicilio es una alternativa a la hospitalización convencional en pacientes con neumonía COVID si se utilizan herramientas similares a los de una hospitalización al uso y la efectúan profesionales con experiencia en manejo de pacientes con COVID-19. La evolución es favorable en la gran mayoría de los casos, precisando oxigenoterapia al alta en un porcentaje menor. Es importante señalar que las derivaciones al hospital a tiempo juegan un papel fundamental en la adecuada evolución de los pacientes si precisan por deterioro de la función respiratoria.