



## 410 - DIFERENCIAS ENTRE PRIMERA Y SEGUNDA OLEADA DE INFECCIÓN POR COVID-19 EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL. ¿HA CAMBIADO ALGO?

S. González Sosa<sup>1</sup>, A. Hernández Concepción<sup>2</sup>, J.M. García Vallejo<sup>1</sup>, E. Sáez Martínez<sup>1</sup>, C.Y. Ramírez Blanco<sup>1</sup>, I. Ramos Gómez<sup>1</sup>, I.G. Marrero Medina<sup>1</sup> y A. Conde Martel<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín. Las Palmas de Gran Canaria. <sup>2</sup>Universidad de Las Palmas de Gran Canaria. Las Palmas de Gran Canaria.

### Resumen

**Objetivos:** Describir las características de los pacientes hospitalizados por COVID-19 en el año 2020, y evaluar las diferencias existentes entre el primer y el segundo período de hospitalización.

**Métodos:** Se realizó un estudio observacional retrospectivo de pacientes diagnosticados de infección por COVID-19 entre marzo y diciembre de 2020 en un hospital de tercer nivel (Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín). Se recogieron las características demográficas, clínicas y analíticas, las complicaciones, los tratamientos y la mortalidad intrahospitalaria, analizándose las diferencias entre marzo-abril (primera ola) y agosto-diciembre (segunda ola).

**Resultados:** De 483 pacientes, 141 (29,2%) ingresaron entre marzo-abril mientras que 342 (70,8%) fueron hospitalizados entre agosto-diciembre. Del total, 286 (59,2%) eran varones y la mediana de edad de 65 (RIC 54 - 76), sin existir diferencias entre ambos períodos. En la segunda ola presentaron significativamente mayor frecuencia de comorbilidades como hipertensión ( $p = 0,049$ ), diabetes ( $p = 0,046$ ), obesidad ( $p = 0,004$ ) y enfermedad renal crónica ( $p = 0,047$ ). El empleo de corticoterapia sistémica (60,4% vs. 22,4%;  $p < 0,001$ ), betalactámicos (67,3% vs. 44,3%;  $p < 0,001$ ) y remdesivir (19,4% vs. 0%;  $p < 0,001$ ) fue significativamente mayor en la segunda oleada frente a una disminución significativa en el uso de azitromicina (44,3 vs. 6,4%;  $p < 0,001$ ). No hubo diferencias significativas en cuanto al número y tipo de complicaciones, el porcentaje de ingresos en UMI y la gravedad evaluada mediante quickSOFA. En términos de mortalidad, no hubo diferencias significativas, aunque hubo una tendencia a ser inferior en el último período (12,1% vs. 8,8%;  $p = 0,268$ ).

**Discusión:** La experiencia adquirida en la primera oleada y los resultados de ensayos clínicos se refleja en una evolución en nuestra forma de abordar terapéuticamente al paciente con infección por COVID-19. Sin embargo, la frecuencia de desarrollo de complicaciones y de ingreso en UMI fue muy similar entre ambas olas epidémicas. Aunque la mortalidad tendió a ser más baja, la diferencia no alcanzó la significación estadística. La presencia de pacientes más comórbidos (factor predictor de mortalidad ampliamente descrito en la literatura) y la acción de otros múltiples factores podrían justificar esta falta de mejoras en los resultados.

**Conclusiones:** Al comparar ambas olas epidémicas, en el segundo período se observó mayor

prevalencia de comorbilidades, sin diferencias en el desarrollo de complicaciones. Difiere el tratamiento utilizado con una tendencia no significativa a una menor mortalidad.

## **Bibliografía**

1. Casas-Rojo JM, Antón-Santos JM, Millán-Núñez-Cortés J, Lumbreras-Bermejo C, Ramos-Rincón JM, Roy-Vallejo E, et al; SEMI-COVID-19 Network. Clinical characteristics of patients hospitalized with COVID-19 in Spain: Results from the SEMI-COVID-19 Registry. *Rev Clin Esp (Barc)*. 2020;220(8):480-94.