



## 603 - EFECTO DEL ALCOHOLISMO SOBRE LA MORTALIDAD EN LA NEUMONÍA COVID-19

J.D. Martín Díaz<sup>1</sup>, C. Paz Romero<sup>1</sup>, M. Irigoyen Muñoz<sup>1</sup>, M.J. Zamoro Lorenci<sup>1</sup>, L. Navarro Desendre<sup>1</sup>, J.J. Fernández Díaz<sup>1</sup>, C. Arévalo Cañas<sup>2,3</sup> y J. Arévalo Serrano<sup>1,3</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Príncipe de Asturias. Alcalá de Henares. Madrid. <sup>2</sup>Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid. <sup>3</sup>Universidad de Alcalá. Alcalá de Henares. Madrid.

### Resumen

**Objetivos:** Analizar el efecto del alcoholismo sobre la mortalidad en la neumonía COVID-19.

**Métodos:** Estudio observacional de cohortes retrospectivo sobre el efecto del alcoholismo (bebedor activo o exbebedor) sobre la mortalidad según la escala ordinal de la OMS el día 28 desde el ingreso, en 929 pacientes ingresados en el Hospital Universitario "Príncipe de Asturias" de marzo a septiembre de 2020, con neumonía por SARS-CoV-2 y SpO<sub>2</sub> < 94% basal. Ha sido aprobado por el CEIC del hospital. Se ha realizado análisis con regresión logística binaria y se ha ajustado con emparejamiento por índice de propensión.

**Resultados:** De los 929 pacientes, el 62,2% son varones, mediana de edad 68 (AIC 55 a 78) años, con comorbilidades (54,0% hipertensos, 24,1% diabéticos, 17,7% cardiopatía, 22,9% neumopatía crónica y 23,0% oncohematológicos), SpO<sub>2</sub>FiO<sub>2</sub> inicial mediana 429 (AIC 332 a 452), PCR inicial mediana 78,1 (AIC 33,4 a 138) mg/L, el 6,8% fue tratado con remdesivir, el 34,1% con corticoides y el 6,6% ingresó en UCI. Son bebedores activos 28 (3,0%), exbebedores 31 (3,3%) y nunca bebedores 870 (93,6%) pacientes. Fallecieron 14 (23,7%) bebedores o exbebedores y 211 (24,3%) nunca bebedores (OR 0,97; IC95% 0,52 a 1,81; p = 0,928). El análisis ajustado por las variables confundidoras edad, sexo, tabaquismo, cardiopatía, neoplasia y disnea muestra que el alcoholismo no tiene efecto sobre la mortalidad (OR 0,96; IC95% 0,41 a 2,24; p = 0,956).

**Discusión:** El alcoholismo incrementaría la morbimortalidad asociada a la infección por SARS-CoV-2 mediante diversos mecanismos. En primer lugar, estimulando la producción de citoquinas proinflamatorias asociadas al consumo de alcohol, mediante incrementos en el número de monocitos periféricos con una mayor expresión de TNF- $\alpha$ , interleucinas 1 y 6, y activación de NFkB. Esto favorecería el desarrollo de cascadas de citoquinas y síndromes de hiperactivación inmune si coexiste infección por SARS-CoV-2. En segundo lugar, el enolismo crónico, incrementaría la expresión del receptor de la angiotensina II en células alveolares, diana molecular bien establecida del nuevo virus; y favorecería también la destrucción de uniones intercelulares epiteliales cuando se dan infecciones virales respiratorias. En tercer lugar, un consumo excesivo de alcohol comportaría mayor asociación con conductas de riesgo favoreciendo la contracción de SARS-CoV-2. Sin embargo, mientras que el consumo enólico se ha asociado a incrementos en la incidencia de tuberculosis y progresión de patologías virales como VHC y VIH, los estudios científicos realizados hasta la fecha

no han conseguido demostrar un incremento de la mortalidad estadísticamente significativo en los pacientes SARS-CoV-2 con enolismo en rango patológico. Son resultados concordantes con los hallazgos del presente estudio.

*Conclusiones:* En este estudio observacional, el alcoholismo no tiene efecto sobre la mortalidad en la neumonía por SARS-CoV-2. Son necesarios otros estudios observacionales y en otras localizaciones para estudiar esta relación.

## **Bibliografía**

1. Testino G. Are patients with alcohol use disorders at increased risk for COVID-19 infection? *Alcohol Alcohol.* 2020;55(4):344-6.
2. Mallet J, Dubertret C, Le Strat Y. Addictions in the COVID-19 era: Current evidence, future perspectives a comprehensive review. *Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry.* 2021;106(110070):110070.