Rev Clin Esp. 2021;222(Espec Congr 2):959

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1627 - EFECTO DEL TRATAMIENTO CON CORTICOIDES AMBULATORIOS, INDICADOS POR COVID, EN PACIENTES QUE INGRESAN POR NEUMONÍA POR SARS-COV-2

E. Sánchez Martínez, *M.T. Herranz Marín, M. Martín Cascón, S. Alemán Belando, J.M. Gómez Verdú, A.C. Garcés Rodríguez, T. Martínez-Carbonell Baeza, L. Bernal José, A. Sánchez Martínez y A. Yelo Montiel*

Hospital General Universitario Morales Meseguer. Murcia.

Resumen

Objetivos: Principal: analizar si el uso de corticoides ambulatorios (CAmb), indicados por COVID, influye en la mortalidad o ingreso en UCI de los pacientes que ingresan por neumonía. Secundarios: describir las características de los pacientes que reciben corticoides ambulatorios de forma previa al ingreso por neumonía por SARS-CoV-2.

Métodos: Estudio descriptivo, observacional, retrospectivo en el que se incluyeron todos los pacientes ingresados por neumonía por SARS-CoV-2 en el Hospital General Universitario Morales Meseguer de Murcia, durante el período comprendido entre el marzo de 2020 y marzo de 2021. Se analizaron variables clínicas, analíticas y de tratamiento. Se consideró como tratamiento con CAmb recibir al menos 3 días de tratamiento con 6 mg de dexametasona o equivalente habiendo sido indicado por COVID. La fuente de información fue la historia clínica electrónica de los pacientes. El análisis se realizó mediante el software SPSS Statistics v24.0. Este estudio cuenta con la aprobación del Comité de Ética en Investigación de dicho hospital.

Resultados: Se analizaron 1.163 pacientes, de los cuales 87 (7,5%) habían recibido CAmb. No se detectaron diferencias en sexo o edad con el resto de pacientes. Los pacientes tratados con corticoides tuvieron menor prevalencia de dependencia (6,9% *vs.* 17,8%, p = 0,009) y de diabetes mellitus (17,2% *vs.* 28,5%, p = 0,024), sin que existieran diferencias en el resto de comorbilidades ni biomarcadores al ingreso. No existieron diferencias en el objetivo compuesto UCI-*Exitus* (29,9% *vs.* 36,8%, p = 0,197). Los pacientes que recibieron CAmb tardaron más tiempo en ingresar (Me 11 días [RIC 9-13] *vs.* 7 días [RIC 4-9], p < 0,001). Aquellos pacientes con CAmb que ingresaron en UCI o fallecieron recibieron menos pulsos de metilprednisolona (23,1% *vs.* 63,9%, p < 0,001). En el análisis multivariante, los pacientes que recibieron CAmb tuvieron mayor riesgo de muerte o ingreso en UCI (OR 2,50 [IC95% 1,21-5,17]), salvo el subgrupo que recibió pulsos de metilprednisolona (OR 0,23 [IC95% 0,07-0,73]).

Conclusiones: 1. Los pacientes tratados con corticoides ambulatorios que ingresan por neumonía tienen mayor riesgo de muerte o ingreso en UCI. 2. Los pacientes tratados con corticoides ambulatorios tuvieron menor prevalencia de dependencia y diabetes mellitus; sin diferencias en edad, género, resto de comorbilidades o biomarcadores. 3. El tratamiento con corticoides

ambulatorios en pacientes con neumonía por SARS-CoV-2 retrasa el ingreso hospitalario.

Bibliografía

1. Horby P, Lim WS, Emberson JR, Mafham M, Bell JL, Linsell L, et al., en nombre del Grupo de Colaboración RECOVERY. Effect of dexamethasone in hospitalized patients with COVID-19: preliminary report. MedRxiv. 2020.
2. Grupo de Colaboración RECOVERY; Horby P, Lim WS, Emberson JR, Mafham M, Bell JL, Linsell L, et al. Dexamethasone in hospitalized patients with COVID-19 - preliminary report. N Engl J Med. 2020. doi:10.1056/NEJMoa2021436.
3. OMS. Panel de información de la OMS sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19) [sitio web]. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2021 (https://COVID-19.who.int/), consultado el 1 de julio de 2021.

0014-2565 / © 2021, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.