



<https://www.revclinesp.es>

1192 - EVOLUCIÓN CLÍNICA EN PACIENTES COVID-19 Y ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA

A. Cano Fernández, A. Alda Lozano, I. Merino Casallo, L. Tarí Ferrer, R. Tascón Rodríguez, J. García Lafuente, E. Sanz Valer y L. Pérez Abad

Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa. Zaragoza.

Resumen

Objetivos: Nuestro objetivo es analizar la evolución de los pacientes con infección por SARS-CoV-2 y enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) y compararlos con pacientes que no presenten esta comorbilidad.

Métodos: Se realizó un estudio de cohortes retrospectivo donde incluimos pacientes hospitalizados entre marzo y abril de 2020 con COVID-19 confirmado mediante PCR positiva y pacientes con alta sospecha COVID-19. Se comparó la gravedad respiratoria de los pacientes, la necesidad de ingreso en UCI e intubación orotraqueal y la mortalidad. Para valorar la gravedad respiratoria se utilizó un score de requerimientos de oxígeno donde: 1. No precisa oxigenoterapia. 2. Precisa oxigenoterapia a 92%. 3. Precisa oxigenoterapia a > 4 lpm para mantener saturación de O₂ > 92%. 4. Precisa oxigenoterapia a > 4 lpm y taquipnea (> 22 rpm o disnea de reposo o mínimos esfuerzos). 5. Precisa soporte no invasivo CPAP/BIPAP. 6. Ventilación mecánica PaO₂/FiO₂ > 150. 7. Ventilación mecánica PaO₂/FiO₂ = 150. 8. Ventilación mecánica PaO₂/FiO₂ = 150 y prono/ECMO.

Resultados: Se presentan en la tabla.

Evolución clínica de pacientes con EPOC

Total (n = 270)	No EPOC (n = 217)	EPOC (n = 53)	p	OR (IC95%)
-----------------	-------------------	---------------	---	------------

SCORE respiratorio:

1	63 (32%)	54 (34,2%)	9 (23,1%)	0,072
2-4	129 (65,5%)	100 (63,3%)	29 (74,3%)	

5-8	5 (2,5%)	2,5 (4%)	1 (2,6%)		
UCI	52 (19,6%)	42 (19,6%)	10 (19,6%)	0,998	0,99 (0,46-2,16)
IOT	50 (18,8%)	42 (19,6%)	8 (15,4%)	0,483	0,75 (0,33 1,7)
<i>Exitus</i>	65 (24,1%)	49 (22,6%)	16 (30,2%)	0,245	1,48 (0,76-2,89)

Conclusiones: En nuestra cohorte los pacientes diagnosticados con COVID-19 y enfermedad pulmonar obstructiva crónica no presentaron una mayor gravedad respiratoria ni ingreso en UCI, aunque sí presentaron una mayor mortalidad que los pacientes sin EPOC. No obstante, las diferencias no fueron estadísticamente significativas.