



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

1498 - EVOLUCIÓN RESPIRATORIA EN PACIENTES ARTRITIS REUMATOIDE Y COVID-19

M. Cartas Verdugo, C. Muñoz López, S. Rodríguez Fernández, I. Domínguez Quesada, V. Morell Massó, I. Espinosa Monroy, P. Miján Caño y J.J. Castellanos Vela

Hospital General La Mancha Centro. Alcázar de San Juan. Ciudad Real.

Resumen

Objetivos: Valoración de necesidad de flujo de O₂ máximo requerido durante el ingreso.

Métodos: Se llevó a cabo un estudio descriptivo observacional, en una cohorte de 1469 pacientes con infección por SARS-CoV-2 ingresados en planta de Medicina interna en el HGMC. Se incluyeron pacientes del período de tiempo comprendido entre el 08/03/2020 hasta el 07/05/2020. En estos pacientes, se analizó la presencia de artritis reumatoide ya diagnosticada con anterioridad a su ingreso, tratamiento que realizaban para esta enfermedad, antecedentes personales, clínica durante su ingreso, patrón de afectación pulmonar en la radiografía de tórax portátil, parámetros sanguíneos, así como la necesidad de oxígeno y método de administración.

Resultados: Se recogieron un total de 1.469 pacientes, de los cuales el 3,3% (49 pacientes) tenían diagnóstico previo de alguna enfermedad autoinmune y de este grupo; 23 pacientes presentaban artritis reumatoide (1,6% del total). Los pacientes con artritis reumatoide, necesitaron menos flujo de O₂ que la población general, siendo menos frecuente el uso de reservorio que en la población general, con significación estadística. Tan solo un 13% de los pacientes con artritis reumatoide precisó reservorio, mientras que el porcentaje aumentó hasta el 35% de la población general.

Flujo O ₂	No enfermedad autoinmune	AR	p
GFN	66,7%	60,9%	NS
VMSK	28,5%	21,7%	NS
Reservorio	35%	13%	0,019
Alto flujo	1,8%	4,3%	NS

Bipap	1,8%	0%	NS
Intubación	4,7%	13%	NS
Progresión en aporte de oxígeno	37,3%	21,7%	0,09

Discusión: Las alteraciones descritas en pacientes con artritis reumatoide pueden ser inherentes a la infección por COVID-19 en este grupo o deberse al tratamiento inmunomodulador previo, que en este caso parece que estaría jugando un papel protector. La necesidad de seguir investigando acerca del comportamiento del virus es fundamental así como la afectación en pacientes de riesgo.

Conclusiones: Los paciente de AR de nuestra muestra, necesitaron menos necesidad de flujo de O2 y progresión en aporte de oxígeno que la población general.