



857 - FACTORES DETERMINANTES DE LA ESTANCIA MEDIA EN INGRESADOS POR INFECCIÓN SARS-COV-2 EN UN HOSPITAL COMARCAL

J. Ollero Ortiz¹, J. Vázquez Orta¹, E. Crespo González², M.E. Mansilla Rodríguez¹ y J.I. Ramos-Clemente Romero¹

¹Hospital Infanta Elena. Huelva. ²Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla.

Resumen

Objetivos: Describir la relación de variables sociodemográficas y de perfil terapéutico con la estancia media sobre pacientes hospitalizados durante la tercera ola por COVID-19 en el Hospital Infanta Elena (Huelva).

Métodos: Análisis descriptivo observacional sobre 187 pacientes ingresados por COVID-19 entre enero y marzo de 2021 en seguimiento posterior por consultas, tomando los datos sobre el tiempo de hospitalización, sexo, edad y tratamiento mediante revisión de historias clínicas. Utilizamos SPSS versión 22.

Resultados: La mediana de estancia media se situó en 7 días (RIC 6). Observamos una correlación positiva entre la edad y el tiempo de ingreso ($p < 0,05$). Los pacientes que precisaron de soporte ventilatorio más allá de oxigenoterapia convencional permanecieron hospitalizados 15,83 días (DE 8,9 d) frente a 6,23 días (DE 3,5d) de aquellos que no lo requirieron ($p < 0,05$). Quienes recibieron heparina de bajo peso molecular (HBPM) a dosis terapéutica o intermedia permanecieron ingresados 10,14 días (DE 8,25) frente a 6,81 días (DE 3,95) en aquellos con dosis profilácticas ($p < 0,05$). Los pacientes tratados con remdesivir permanecieron hospitalizados 12,6 días (DE 6,6) *versus* los 7,18 días (DE 5,8) de los que no ($p < 0,05$). Aquellos en tratamiento con tocilizumab presentaron una estancia media de 12,62 días (DE 8,81d) frente a los 6,56 días (DE 4,28) de aquellos a los que no se le administró ($p < 0,05$).

Discusión: La estancia media de nuestros pacientes hospitalizados es menor que otras series consultadas. El aumento de estancia y/o mortalidad entre los pacientes más añosos es un hallazgo común. El papel de remdesivir está en discusión al no existir evidencias claras sobre su efecto en la mortalidad. Su pauta hospitalaria en 5 días podría justificar el aumento de estancia media de nuestros pacientes. La administración de tocilizumab a pacientes que presentan mala evolución clínica y en situación de gravedad podría justificar el aumento de estancia media. En el curso de las infecciones por COVID-19 se produce un estado protrombótico con efecto adverso en el pronóstico. Hay poco consenso sustentado en estudios de alta calidad sobre el manejo antitrombótico. El aumento de estancia media que muestran nuestros pacientes tratados con HBPM a dosis intermedias o terapéuticas se puede deber a su perfil de riesgo, o al desarrollo de complicaciones secundarias a esta condición durante su ingreso. El perfil de gravedad de los pacientes que requieren de soporte de oxígeno más allá del convencional podría justificar su mayor permanencia hospitalaria.

Conclusiones: La estancia media se relacionó en sentido positivo con la edad. Se observó que los pacientes que precisaron oxigenoterapia con VMNI/ONAF y/o intubación orotraqueal, así como los tratados con remdesivir, tocilizumab o HBPM dosis terapéuticas o intermedias presentaron una mayor estancia media ($p < 0,05$).