Rev Clin Esp. 2021;222(Espec Congr 2):867

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

477 - FRAGILIDAD COMO PREDICTOR DE MORTALIDAD E INGRESO EN UCI EN PACIENTES ? 65 AÑOS HOSPITALIZADOS POR INFECCIÓN POR COVID-19. SERIE DE CASOS

A. Martí Pastor[1], F. Valero Moll[2], I. Ribes Mengual[1], C. Herrera García[1], B. Figueres Pesudo[1], A. Ferradas Calzada[1], M. Usero García[1] y J.M. Ramos Rincón[1]

[1]Hospital General Universitario de Alicante. Alicante. [2]Universidad Miguel Hernández de Elche. Alicante.

Resumen

Objetivos: Establecer la prevalencia de fragilidad en pacientes ingresados en el Hospital General Universitario de Alicante por infección por COVID-19 y analizar su asociación con la mortalidad y la tasa de ingreso en una unidad de cuidados intensivos (UCI).

Métodos: En este estudio descriptivo retrospectivo se han incluido todos los pacientes con edad ? 18 años que ingresaron en el Hospital General Universitario de Alicante por infección por COVID-19 entre el 1 de marzo al 15 de diciembre de 2020. Se ha evaluado la prevalencia de fragilidad en aquellos con edad ? 65 años mediante la aplicación de forma retrospectiva de la Escala de Fragilidad Clínica (CFS, por sus siglas en inglés); y los pacientes han sido agrupados según su puntuación (1-4 = no frágiles; 5-6 = fragilidad leve-moderada; y 7-9 = fragilidad grave o muy grave). Los resultados fueron analizados mediante una regresión logística multivariante y expresados como odds ratio (OR), ajustada por edad, sexo, función renal y comorbilidad (mediante el Índice de Charlson).

Resultados: Se incluyeron un total de 746 pacientes, siendo los de edad ? 65 años 361 pacientes. De estos, 179 (49,6%) eran mujeres y 182 hombres (50,4%). La edad media fue de 77,6 años, estando co-relacionado de forma directa con el grado de fragilidad (rho Spearman: 0,752; p 0,001). La mortalidad global fue de 87 pacientes (24,2%). De los 361 pacientes, 145 (40,17%) fueron clasificados como frágiles (CFS 5-9). Cuando se comparó la tasa de mortalidad de los pacientes no frágiles (CFS 1-4) con los frágiles (CFS 5-9), la OR ajustada por edad, sexo y función renal fue de 3,19 (IC95%: 1,45-7,02; p 0,004). No obstante, cuando se ajustó también por comorbilidad, las diferencias no fueros estadísticamente significativas (OR 1,58; IC95% 0,83-3,02; p = 0,159); excepto en el subgrupo de fragilidad grave-muy grave (OR 2,42; IC95% 1,07-5,50; p = 0,034). El ingreso en UCI fue en 62 pacientes (17,2%). En cuanto a la tasa de ingresos en UCI, la OR para el grupo de pacientes frágiles (CFS 5-9) comparado con los no frágiles (CFS 1-4) fue de 0,23 (IC95%: 0,11-0,47; p 0,001).

Conclusiones: En los pacientes ingresados a lo largo del 2020 por infección por COVID-19 la fragilidad definida como una puntuación mayor a 4 en la CFS ha constituido un factor predictor de mortalidad. Asimismo, los pacientes frágiles han presentado menores tasas de ingreso en UCI en comparación con los no frágiles.

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