



## 1280 - INFLUENCIA DE LOS BOLOS DE METILPREDNISOLONA EN LA EVOLUCIÓN DE LOS PACIENTES INGRESADOS CON INFECCIÓN POR SARS-CoV-2

**M.I. Espinosa Monroy, P. Miján Caño, V. Morell Massó, S. Rodríguez Fernández, J.J. Albendea Bascón, J.A. Crespo Matas, M. Cartas Verdugo y A.J. Sarriá Landete**

*Complejo Hospitalario La Mancha Centro. Alcázar de San Juan. Ciudad Real.*

### Resumen

**Objetivos:** El objetivo principal de este estudio fue comparar la estancia media hospitalaria, necesidad de ingreso en unidades de medicina intensiva (UCI) y tasa de *exitus* de los pacientes ingresados por neumonía COVID-19 a los que se les administró bolos de corticoides, frente a los que recibieron dicho fármaco en menores dosis.

**Métodos:** Se trata de un estudio descriptivo, observacional y retrospectivo que incluyó a pacientes ingresados en el Hospital La Mancha Centro de Alcázar de San Juan (Ciudad Real) por neumonía por SARS-CoV-2 confirmado mediante prueba de reacción en cadena de polimerasa-transcriptasa inversa (PCR-RT). El período analizado comprendió del 8 de febrero al 7 de mayo de 2020. Se comparó estancia media hospitalaria, mortalidad y necesidad de ingreso en UCI entre aquellos pacientes que recibieron bolos de corticosteroides (entendido como dosis de 1.000 mg, 500 mg o 250 mg de metilprednisolona diarios) y los que los recibieron dosis menores de dicho fármaco. También se analizaron las características demográficas, comorbilidades, sintomatología, parámetros analíticos, y hallazgos radiológicos presentes al ingreso, así como tratamiento concomitante recibido durante la estancia hospitalaria. El análisis estadístico se realizó con el programa SPSS vs. 21, utilizando el test chi-cuadrado para la comparativa entre variables cualitativas y el test t de Student para variables cualitativas-cuantitativas.

**Resultados:** Se analizaron un total de 900 pacientes de los cuales 570 recibieron metilprednisolona a dosis inferiores de las consideradas como bolos (grupo 1) y 330 recibieron pulsos de metilprednisolona en dosis única o en días consecutivos (grupo 2). Se excluyeron previamente los pacientes que carecían de prueba microbiológica de confirmación así como los casos COVID-19 confirmados que no recibieron corticoide durante su ingreso. En el grupo que recibió pulsos de corticoides se observó una menor tasa de mortalidad estadísticamente significativa en comparación con el grupo 1 (75 (43,4%) vs. 98 (56,6%),  $p = 0,035$ ). Del mismo modo la estancia media hospitalaria también se redujo significativamente en el grupo 2 (10,66 vs. 8,47 días,  $p = 0,001$ ). Asimismo se observó una menor tasa de ingreso UCI en los pacientes pertenecientes al grupo 2 (7 (50%) vs. 15 (62,5%),  $p = 0,339$ ), pero sin alcanzarse la significación estadística.

**Conclusiones:** Se han utilizado numerosos fármacos en la infección por SARS-CoV-2, algunos de ellos con escasa evidencia. No obstante, los corticoides siguen siendo el único tratamiento que ha

demostrado beneficios en términos de disminución de mortalidad. La utilidad de distintas posologías, así como el tipo de corticoide a utilizar han sido menos analizados. En nuestro trabajo, el uso de dosis altas de metilprednisolona en pacientes ingresados por neumonía por SARS-CoV-2 se relacionó con una menor mortalidad y estancia media hospitalaria, así como con una probable reducción de la tasa de ingreso en UCI, aunque necesitaríamos más estudios adicionales para confirmar dichos resultados.