



## 440 - PERFIL CLÍNICO, ANALÍTICO Y RADIOLÓGICO DE PACIENTES INGRESADOS POR INFECCIÓN POR SARS-COV-2 EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DE UN HOSPITAL COMARCAL

*M.D. Ortega Recio, J. Pereira León, C. Ortí Morente y J. Osuna Sánchez*

*Hospital Comarcal de la Axarquía. Vélez-Málaga. Málaga.*

### Resumen

**Objetivos:** Realizar un estudio descriptivo retrospectivo de pacientes ingresados por infección por SARS-CoV-2 en el servicio de Medicina Interna.

**Métodos:** Análisis descriptivo transversal de los pacientes ingresados entre marzo de 2020 y marzo de 2021. Se han revisado los informes de alta y *exitus*, analizando la forma de presentación clínica, analítica y radiológica. Se ha realizado un estudio descriptivo mediante el cálculo de sus frecuencias.

**Resultados:** Hubo un total de 150 pacientes ingresados, siendo hombres el 59,3%. La media de edad fue de  $69,2 \pm 16,7$  años. Los síntomas más frecuentes al ingreso fueron fiebre (74%), disnea (70%), tos (69,3%) y astenia (60%). Seguidamente, encontramos artromialgias (38,7%), diarrea (30,7%), mucosidad (16,7%), anosmia (15,3%) y disgeusia (14%), y, por último, vómitos (12,7%) y náuseas (10,7%). Del total de ingresados, el 67,2% presentaba más de alguno de estos síntomas, mientras que el 60,7% tenía 3 o más. La media de días desde el inicio de los síntomas era de  $7,2 \pm 4$  días. A la exploración, los datos más destacados fueron la taquipnea (59%), con una frecuencia respiratoria media de  $22 \pm 8$  respiraciones por minuto, y saturación de oxígeno basal de  $93,1 \pm 4,7\%$ . El 27% presentaba taquicardia, siendo la media de  $86 \pm 20$  latidos por minuto. La temperatura al ingreso fue de  $36,9 \pm 1$  °C, la tensión arterial sistólica  $127 \pm 23$  mmHg y la diastólica  $71 \pm 13$  mmHg. Los parámetros analíticos se muestran en la tabla. Respecto a las pruebas de imagen, al total de los pacientes se les realizó una radiografía de tórax, resultando normal el 9,3% de los casos. En el 22,7% se apreció infiltrado intersticial, en el 55,3% infiltrados bilaterales y unilaterales en el 12,7%. En el 6% de los pacientes se llevó a cabo una tomografía computarizada de tórax, objetivándose en todas ellas infiltrado intersticial bilateral. Se practicó una ecocardiografía a 4 pacientes, 3 resultaron normales y 1 presentó alteraciones de la contractilidad. En cuanto a los test diagnósticos empleados, el 72,7% fueron PCR en exudado nasofaríngeo, el 26,7% test de antígenos y solo en un caso PCR en exudado bronquial.

Hemoglobina	$13,4 \pm 3$ g/dL
Leucocitos	$9,365 \pm 13,4 \times 10^9/L$
Linfocitos	$1,031 \pm 0,532 \times 10^9/L$
Plaquetas	$228 \pm 110 \times 10^9/L$

Albúmina	3,06 ± 0,5 g/dL
LDH	362 ± 182 UI/L
Dímero- D	2,02 ± 4,29 µg/dL
ALT	43,85 ± 45 IU/L
Creatinina	1,08 ± 0,6 mg/dL
FG	68,1 ± 23,8 mL/min
Ferritina	794 ± 921 ng/mL
Procalcitonina	1,37 ± 5,43 ng/mL
Proteína C reactiva	119,5 ± 87 mg/L
Troponinas	144,5 ± 912 ng/mL

*Conclusiones:* Los síntomas más habituales fueron fiebre, disnea, tos y astenia con una media de 7 días desde el inicio de los mismos. Más de la mitad de los pacientes presentaba taquipnea y baja saturación de oxígeno basal. Analíticamente, destacaba elevación de LDH, ferritina, dímero D, proteína C reactiva y troponinas. El patrón radiológico más frecuente fue infiltrado bilateral. La mayoría de los casos se detectaron mediante PCR en exudado nasofaríngeo.