Rev Clin Esp. 2021;222(Espec Congr 2):865

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

452 - PERFIL GENERAL DE PACIENTES DEPENDIENTES INGRESADOS POR INFECCIÓN POR SARS-CoV-2 EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DE UN HOSPITAL COMARCAL

J. Pereira León, M.D. Ortega Recio, A. Pérez González y J. Osuna Sánchez

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

Resumen

Objetivos: Realizar un estudio descriptivo retrospectivo de pacientes con algún grado de dependencia para las actividades básicas de la vida diaria ingresados por infección por SARS-CoV-2 en nuestro 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 sus características generales, comorbilidades, forma de presentación y tratamiento. Se ha realizado un estudio descriptivo mediante el cálculo de sus frecuencias y estadística inferencial con chi-cuadrado y t de Student para analizar la asociación entre mortalidad intrahospitalaria y parámetros demográficos, clínicos y analíticos.

Resultados: Hubo un total de 150 pacientes ingresados, de los cuales el 19,3% presentaba algún grado de dependencia. De ellos, el 51,7% era totalmente dependiente y el 48,3% parcialmente dependiente. La media de edad era de 81,5 ± 9,5 años, de los cuales el 51,7% eran hombres. El 31% se encontraba institucionalizado y el 55,2% presentaba demencia. El Barthel fue de 24,46 ± 32,42. En cuando a factores de riesgo cardiovascular, el 65,5% padecía hipertensión arterial, el 37,9% era diabético y el 37,9% sufría dislipemia. El 14,8% presentaba obesidad. Respecto al resto de antecedentes personales, el 13,8% sufría EPOC, el 17,2% fibrilación auricular, el 10,3% insuficiencia cardíaca crónica y el 10,3% enfermedad coronaria. El 20,7% refería enfermedad renal crónica, ictus previo o neoplasia. El 89,7% de los pacientes estaban polimedicados. Los síntomas más frecuentes fueron disnea (79,3%), seguido de fiebre y astenia (ambas 51,7%) y tos (48,3%). La media de días desde el inicio de los síntomas fue de 6,3 ± 3,7 días. Al ingreso, presentaron taquipnea un 69% de los pacientes con una frecuencia respiratoria de 23 ± 6,9 y saturación de oxígeno de 93,3 ± 4,6%. Respecto a los parámetros analíticos, destacaba linfopenia (886 ± 414 × 10^9/L), LDH elevada (359 ± 156 UI/L), aumento de ferritina (491 ± 455 ng/mL), Dímero- D (2 ± 1,9 ?g/dL) y PCR (132 ± 102 mg/L). El tratamiento o terapias instauradas se recogen en la tabla 1. La estancia media de ingreso hospitalario fue de 10,9 ± 12,5 días, siendo *exitus* el 44,8%. La causa más frecuente (84,6%) fue el distrés respiratorio, seguido de fallo multiorgánico y sepsis, ambas en un 7,7% de los casos. Los factores predictivos de mortalidad se recogen en la tabla 2.

Azitromicina	10,7%

Hidroxicloroquina	13,8%
Lopinavir/ritonavir	6,9%
Interferón beta 1?	3,4%
Tocilizumab	3,4%
Corticoides (89,7%)	Dexametasona 73,1% Metilprednisolona 26,9%
Remdesivir	13,8%
Plasma hiperinmune	-
Heparina	48,3%
Antibioterapia	Ceftriaxona 65,5% Otros B-lactámicos 88,2% Levofloxacino 79,3%
ONAF	3,4%
Factores predictivos de mortalidad	
Institucionalización (p = 0,014)	
Insuficiencia cardíaca previa (p = 0,042)	
Cardiopatía isquémica previa (p = 0,042)	
Mayor estancia media (p = 0,013)	

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

Taquipnea (p = 0,014)

Linfopenia (p = 0,05)

Conclusiones: Los síntomas más habituales fueron disnea, fiebre, astenia y tos. Analíticamente destacaba linfopenia y elevación de LDH, ferritina, dímero D y PCR. Hubo un 44,8% de *exitus* y la causa más frecuente fue distrés respiratorio (84,6%). Los factores predictivos de mortalidad fueron la institucionalización, la insuficiencia cardíaca o cardiopatía isquémica previas, mayor estancia media, taquipnea y linfopenia.

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