



299 - UTILIDAD DE PARÁMETROS BIOQUÍMICOS E INFLAMATORIOS EN EL PRONÓSTICO DE PACIENTES INGRESADOS POR INFECCIÓN SARS-COV-2

A. Rosales Castillo¹, J.F. Gutiérrez Bautista², A. Rodríguez Nicolás², A. Bustos Merlo¹, J.M. García Pérez¹ y J. Escobar Sevilla¹

¹Servicio de Medicina Interna; ²Servicio de Análisis Clínicos e Inmunología. Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada.

Resumen

Objetivos: La mayor parte de los pacientes COVID-19 que requieren ingreso hospitalario presentan un síndrome inflamatorio caracterizado por la elevación de varios marcadores inflamatorios. El objetivo de este estudio es estudiar la relación entre marcadores inflamatorios y las características cuantitativas y cualitativas de los linfocitos en pacientes con infección SARS-CoV-2 confirmada que requirieron ingreso hospitalario.

Métodos: Se incorporaron diferentes biomarcadores inflamatorios como ferritina, proteína C reactiva (PCR), lactato deshidrogenasa (LDH), fibrinógeno, dímero-D, procalcitonina y péptido natriurético cerebral (BNP). Además, estudiamos la variación en los niveles de neutrófilos y linfocitos, así como la expresión de marcadores de activación (HLA-DR) y de extenuación (PD-1) en linfocitos CD4+ y CD8+. La muestra utilizada fueron 100 pacientes con infección confirmada por SARS-CoV-2 (por PCR o serología) ingresados en un hospital de tercer nivel.

Resultados: Comparamos los parámetros comentados entre los pacientes supervivientes (n = 79, 79%) y fallecidos (n = 21, 21%) dentro de los 100 pacientes hospitalizados. Los pacientes que posteriormente fallecieron mostraron al ingreso valores séricos más elevados de troponina I ultrasensible (p = 0,001), PCR (p = 0,022), dímero-D (p = 0,029) y LDH (p = 0,006) respecto a los supervivientes y valores más altos de SOFA score (Sequential Organ Failure Assessment score) (p = 0,007). Así mismo, los linfocitos (p = 0,007), linfocitos CD3+ (p = 0,020), linfocitos CD4+ (p = 0,030) y linfocitos CD8+ (p = 0,043) fueron mayores en supervivientes. Otro dato de interés es la proporción neutrófilos/Linfocitos era más elevada en fallecidos (p = 0,006). Finalmente, porcentaje de linfocitos T CD4+ HLA-DR+ (p = 0,005), CD4+ PD-1 (p = 0,004) y CD8+ PD-1 (p = 0,004) también estaba aumentado en estos pacientes. Examinamos la utilidad clínica de estos parámetros para la predicción de muerte comparando los valores de sensibilidad y especificidad de los valores de corte óptimos por análisis de curvas ROC (Receiver Operating Characteristic).

Conclusiones: La presencia de marcadores inflamatorios elevados, junto a cambios en las cifras de leucocitos tanto cuantitativos como cualitativos, en el momento del ingreso hospitalario de pacientes COVID-19, son útiles como marcadores de predicción de muerte y ayudan a crear un perfil de paciente con mayor riesgo de complicación y/o fallecimiento.