Rev Clin Esp. 2021;222(Espec Congr 2):392

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

763 - EVALUACIÓN DE MORTALIDAD SEGÚN EL TRATAMIENTO DURANTE EL INGRESO EN PACIENTES CON EPOC INGRESADOS POR COVID-19 EN LA PRIMERA Y SEGUNDA OLA

C. Llamazares Mendo, *L. Jiménez Ibáñez, M. Bacete Cebrián, M.M. Ferreiro-Mazón Jenaro, F. Jiménez Segovia, S. Díaz Planellas, A. Muiño Míguez y M. Gómez Antúnez*

Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid.

Resumen

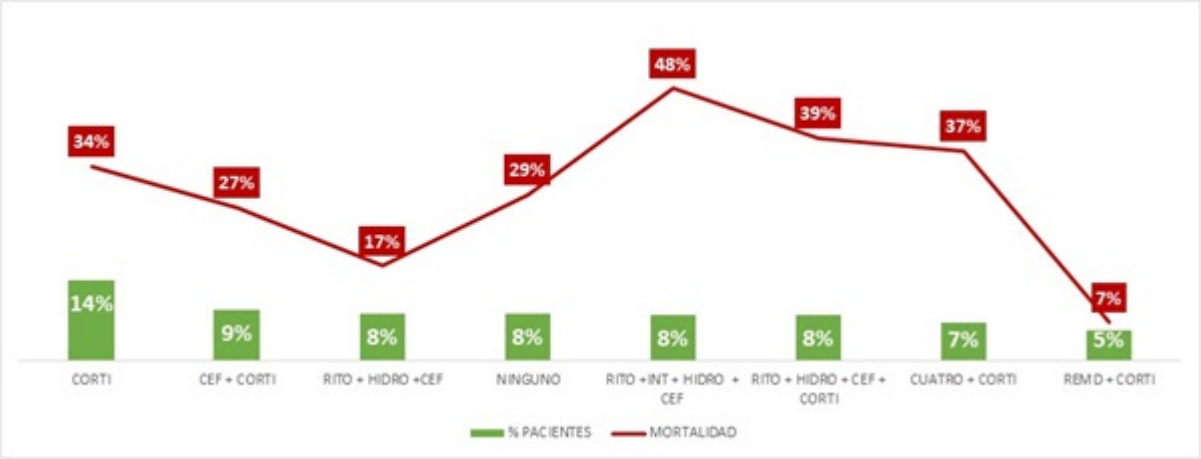
Objetivos: Analizar la relación entre mortalidad y el tratamiento de pacientes con EPOC ingresados por COVID-19 en nuestro centro durante la primera y segunda ola de la pandemia.

Métodos: Se realizó un estudio retrospectivo seleccionando los pacientes con EPOC de entre los que habían completado ingreso por COVID-19 en el H.G.U. Gregorio Marañón en la primera y segunda olas (marzo-diciembre 2020). Se analizó la asociación entre mortalidad y los diferentes tratamientos recibidos durante la hospitalización.

Resultados: Se obtuvieron 291 pacientes con EPOC ingresados por COVID-19 entre la primera y segunda olas. En cuanto a los tratamientos recibidos durante el ingreso, remdesivir fue el único tratamiento que de forma aislada demostró una disminución de la mortalidad de forma estadísticamente significativa (p = 0,001), mientras que el interferón-beta presentó una mortalidad asociada mayor sin llegar a ser estadísticamente significativo (p = 0,076). Los corticoides y el resto de tratamientos de forma aislada no consiguieron modificaciones significativas en la mortalidad. Realizando una comparativa entre las distintas asociaciones de tratamiento, la asociación de interferón-beta a ritonavir/Lopinavir + hidroxicloroquina + ceftriaxona se asoció con un aumento estadísticamente significativo en la mortalidad frente a no recibir interferón-beta (p = 0,023). La asociación remdesivir + corticoides supuso un descenso de la mortalidad de forma estadísticamente significativa respecto a los corticoides aislados (p = 0,009) y respecto a corticoides combinados con otros medicamentos o interferón-beta combinado con otros medicamentos (tabla y fig.). En cuanto a los pacientes que requirieron soporte respiratorio: un 3% precisaron ventilación mecánica invasiva, con una mortalidad asociada del 78%; un 5% precisaron ventilación mecánica no invasiva, con una mortalidad del 47%; y un 12% precisaron oxígeno en cánulas nasales de alto flujo, con una mortalidad del 58%.

Discusión: Remdesivir disminuye la mortalidad y el tiempo de recuperación de la enfermedad en los pacientes con infección por SARS-CoV-2. En nuestros pacientes con EPOC supuso una reducción de la mortalidad, también en combinación con corticoides. Sin embargo, los corticoides de forma aislada no disminuyeron la mortalidad en nuestros pacientes EPOC, algo que sí se ha reflejado en la literatura en la población general. El interferón-beta se relacionó con un aumento de la mortalidad;

sin embargo cabe tener en cuenta que se administró en casos de pacientes muy graves y en combinación con muchas otras medidas terapéuticas que podrían suponer un factor de confusión. Sería interesante continuar el estudio de la mortalidad en las siguientes olas para tener mayor muestra de pacientes en cada rama y poder valorar las mejores opciones de tratamiento para los pacientes con EPOC, ya que algunos resultados están muy cercanos a la significación estadística.



		P(T<=t)							
nº pacientes		CORTI	CEF + CORTI	RITO + HIDRO +CEF	NINGUNO	RITO +INT + HIDRO + CEF	RITO + HIDRO + CEF + CORTI	CUATRO + CORTI	REMD + CORTI
41	CORTI								
26	CEF + CORTI	0,537							
24	RITO + HIDRO +CEF	0,111	0,389						
24	NINGUNO	0,682	0,864	0,313					
23	RITO +INT + HIDRO + CEF	0,299	0,139	0,023	0,197				
23	RITO + HIDRO + CEF + CORTI	0,699	0,377	0,091	0,483	0,562			
19	CUATRO + CORTI	0,844	0,496	0,152	0,607	0,485	0,883		
15	REMD + CORTI	0,009	0,076	0,335	0,060	0,002	0,013	0,030	

Conclusiones: El tratamiento con remdesivir y la asociación de remdesivir con corticoides frente a otras combinaciones u opciones de tratamiento aporta beneficios a los pacientes con EPOC que ingresan por COVID-19, suponiendo una disminución de la mortalidad. Son necesarios más estudios para conocer el tratamiento idóneo de la infección por SARS-CoV-2 en los pacientes con EPOC.

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