



## 165 - VALIDACIÓN DEL MODELO DE RIESGO DE MORTALIDAD EN UNA COHORTE PROSPECTIVA DE PACIENTES CON COVID-19 VACUNADOS Y VISITADOS EN UN SERVICIO DE URGENCIAS DE UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

*Daniel N Marco Prats, Gina Osorio Ivet, Lourdes Artajona García, Dora Sempertegui Gutiérrez, Daniela Martha Piñango Pérez, Natalija Demidenoka, Julia García Gozalbes y Leticia Fresco Quindós*

*Hospital Clínic, Barcelona.*

### Resumen

**Objetivos:** Los Servicios de Urgencias Hospitalarios (SUH) tuvieron que adaptarse rápidamente a un aumento exponencial de las visitas en la fase inicial de la pandemia por SARS-CoV-2. Nuestro grupo definió un indicador de mortalidad que se ha demostrado válido en los pacientes con COVID-19 confirmado y puede ayudar a decidir el recurso más apropiado de ingreso (alta, sala convencional, hospitalización domiciliaria...). Sin embargo, el indicador no se ha validado en pacientes vacunados. El objetivo del presente estudio es la validación del indicador de mortalidad previamente descrito en pacientes vacunados y que acuden por COVID-19 a un SUH.

**Métodos:** Estudio observacional prospectivo no intervencionista. Se incluyeron pacientes > 18 años diagnosticados de COVID-19 (1 de diciembre de 2021-28 de febrero de 2022). Se calculó el indicador para cada paciente: edad  $\geq$  50 años (2 puntos), índice de Barthel <90 puntos (1 punto), alteración de consciencia (1 punto), índice de SaO<sub>2</sub>/FIO<sub>2</sub> < 400 (1 punto), auscultación respiratoria patológica (1 punto), plaquetas < 100 × 10<sup>9</sup>/L (1 punto), proteína C reactiva  $\geq$  5 mg/dL (1 punto) y filtrado glomerular <45 mL/min (1 punto). Se realizó análisis de Kaplan-Meier. La variable dependiente fue la probabilidad de mortalidad a los 30 días. Se realizó seguimiento hasta el 30 de mayo de 2022.

**Resultados:** Durante el período en estudio se visitaron 1.156 pacientes en el SUH con COVID-19 confirmado por técnicas microbiológicas. De estos 784 (68%) había recibido como mínimo una dosis de alguna de las pautas de vacunación aceptadas por la autoridad sanitaria. De los pacientes vacunados 35 (4%) habían fallecido al final del seguimiento (p = 0,06). La validación del indicador se realizó sobre una cohorte de 416 pacientes vacunados y en los que se pudo calcular el indicador. La probabilidad de mortalidad a los 30 días fue del 6% (27 de 416 pacientes vacunados fallecieron). En cuanto a las categorías del indicador, 279 pacientes fueron catalogados como riesgo bajo (indicador # 7 puntos). La probabilidad de mortalidad a 30 días en cada categoría fue de 2%, 9% y 44%, respectivamente.

			Global	Vacunados	No vacunados
--	--	--	--------	-----------	--------------

	Valor	Categoría	Eventos/N total	Probabilidad de mortalidad a los 30 días	Eventos/N total	Probabilidad de mortalidad a los 30 días	Eventos/N total	Probabilidad de mortalidad a los 30 días
			41/593	6%	27/416	6%	15/148	8%
Edad ≥ 50 años	2 puntos	Riesgo bajo: menor o igual a 3 puntos	5/400	1%	5/279	2%	0/97	0%
Escala de Barthel < 90 puntos	1 punto							
Alteración del nivel de consciencia Sí	1 punto							
SaO2/FIO2 < 400	1 punto							
Auscultación respiratoria patológica	1 punto	Riesgo intermedio: 4- 6 puntos	31/183	13%	18/128	9%	14/50	22%
Plaquetas < 100.000/mm <sup>3</sup>	1 punto							
Proteína C reactiva ≥ 5 mg/dL	1 punto	Riesgo alto: igual o mayor 7 puntos	5/10	50%	4/9	44%	1/1	100%
Filtrado glomerular < 45 mL/min	1 punto							

**Conclusiones:** El indicador descrito es una herramienta útil para estratificar el riesgo de mortalidad de los pacientes que están vacunados y que consultan por COVID-19 a un SUH de un centro de tercer nivel.

## Bibliografía

1. Fresco L, Osorio G, Carbó M, *et al.* Validación temporal de un modelo de riesgo de mortalidad por COVID-19 en una cohorte prospectiva en un servicio de urgencias de un hospital de tercer nivel. *Emergencias* 2022;34:196-203.