Rev Clin Esp. 2023;223(Supl 1):S383

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1197 - ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN 'HOSPITAL DE DÍA COVID' EN UN HOSPITAL COMARCAL

Hilarión García Morante[1], *María Dolores Hernández Rabadán*[1], *María Adelina Merino Trigueros*[1], *Blanca Pérez-Crespo Fernández*[1], *María García López*[1], *Belén López Martínez*[1], *Jara Llenas García*[2] *e Inmaculada González Cuello*[1]

[1]*Hospital Vega Baja, Orihuela (Alicante).* [2]*Hospital Sant Joan d'Alacant, San Juan de Alicante (Alicante).*

Resumen

Objetivos: Objetivo primario: describir las características demográficas y de morbilidad de la población de pacientes atendida en el `Hospital de día COVID', así como, el sistema de derivación, priorización y tratamiento prescrito. Objetivo secundario: analizar la relación entre las distintas variables recogidas con la situación a los 7 días del tratamiento.

Métodos: Se proyecta un estudio descriptivo retrospectivo en el que se analizan los pacientes atendidos en el `Hospital de día COVID' del hospital Vega Baja (Orihuela) tras su puesta en funcionamiento (desde 31 de enero de 2022 hasta el 22 de junio de 2022). Se incluyen los pacientes infectados por SARS-CoV-2 con síntomas leves-moderados y factores de riesgo para progresión de la COVID-19 admitidos para tratamiento antiviral ambulatorio, según indicaciones del protocolo intrahospitalario. Se recogieron variables epidemiológicas, médicas y terapéuticas, así como, datos del proceso de derivación. El análisis estadístico se realizó con el programa IBM SPSS® v. 2021. Estudio aprobado por el comité de ética.

Resultados: Las características basales de los pacientes y los datos del hospital de día se recogen en la tabla 1. Se incluyeron 69 pacientes, con un 53,6% de hombres y una mediana de edad de 73 años. Todos los pacientes se habían vacunado contra el SARS-CoV-2 con mínimo 3 dosis (92,8%). Las comorbilidades más frecuentes fueron hipertensión arterial (62,3%) y diabetes *mellitus* tipo 2 (37,7%). El 42% de los pacientes eran inmunodeprimidos, en todos los casos debido a farmacoterapia. El servicio que más pacientes derivó fue Atención Primaria (49,3%). El 34,8% se trató de pacientes detectados por búsqueda de casos automática (cruce de bases de datos de pacientes de alto riesgo con resultados de pruebas positivas). El 95,7% fueron tratados con remdesivir y 4,3% con sotrovimab. El 95,7% no requirieron ingreso hospitalario. 3 pacientes vacunados ingresaron antes de una semana por neumonía COVID-19 (4,3%): una paciente en tratamiento con fármaco anti-CD20 en la que se había administrado sotrovimab; y dos pacientes del grupo de priorización 3 (tabla 3) que ingresaron el primer día de tratamiento con remdesivir por insuficiencia respiratoria, recibiendo 3 dosis durante el ingreso. No hubo ningún *exitus* por causa COVID-19 a los 14 días. No se hallaron diferencias estadísticamente significativas con respecto a la relación de las variables: edad, sexo, comorbilidad, inmunosupresión, dosis de vacuna, tiempo desde última dosis o tipo de tratamiento administrado en relación con la situación del paciente a la semana y a los 14 días; exceptuando, los pacientes vacunados con ? 3 dosis en los que se objetivó mayor riesgo de muerte por cualquier causa a los 14 días.

Tabla 1	
Características basales	n = 70
Edad, Me (p25-p75)	73 (55,5-79)
	n (%)
Sexo, hombre	38 (53,6)
Lugar de origen	
España	64 (91,3)
Otro país europeo	2 (2,9)
América	2 (2,9)
África	1 (1,4)
Vacunación	69 (100)
? 3 dosis vacuna	64 (92,8)
Infección COVID-19 previa	4 (5,8)
Comorbilidades	
HTA	43 (62,3)

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.

DM tipo 2	26 (37,7)
Neoplasia hematológica	9 (13)
Neoplasia sólida	11 (15,9)
Enf. CV	19 (27,5)
Enf. pulmonar crónica	20 (29)
ERC	16 (23,2)
Enf. hepática crónica	3 (4,3)
Enf. neurológica	8 (11,6)
Enf. digestiva	3 (4,3)
Enf. reumatológica	11 (15,9)
Inmunosupresión y/o condiciones de alto riesgo	
Trasplante órgano sólido	6 (8,7)
Inmunodeficiencia primaria	0
VIH	0
Fibrosis quística	0

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.

Síndrome de Down	2 (2,9)
Fármacos	29 (42)
Quimioterapia	6 (8,7)
Inmunomoduladores no biológicos	11 (15,9)
Inmunomoduladores biológicos	12 (17,4)
Servicio de derivación	
Atención Primaria	34 (49,3)
Detección automática	24 (34,8)
Urgencias	4 (5,8)
Otros servicios clínicos	7 (10,1)
Fecha derivación	
Enero-febrero	22 (31,4)
Marzo-abril	27 (38,6)
Mayo-junio	21 (30)
Grupo de priorización	

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.

Grupo 1	34 (49,3)
Grupo2	3 (4,3)
Grupo 3	30 (43,5)
Grupo 4	2 (2,9)
Fármaco administrado	
Remdesivir	66 (95,7)
Sotrovimab	3 (4,3)
Situación a los 7 días	
Ingreso COVID-19	3 (4,3)
Exitus COVID-19	0
Exitus no COVID-19	0
Situación a los 28 días	
Ingreso COVID-19	0
Exitus COVID-19	0
Exitus no COVID-19	2

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.

Tabla 2. Hospitalización por neumonía COVID-19 o muerte por cualquier causa a los 14 días según características basales demográficas, clínicas y del `Hospital de día COVID'

Subgrupo	Hospitalización	Muerte a los 14 d
	RR (IC95%)	RR (IC95%)
Edad ? 60 años	1 (0,10-10,46)	ind.
Sexo masculino	1,73 (0,16-18,20)	ind.
Vacunación ? 3 dosis	5,26 (0,64-42,92)	10,48 (1,17-93,91)
Vacunación hace > 6 meses	2,33 (0-58574423)	4,65 (0-218586)
Tratamiento con remdesivir	0,09 (0-7,41)	ind.
Inmunosupresión	ind.	ind.
Comorbilidad		
HTA	0,3 (0-56,83)	0,61 (0,05-7,81)
DM tipo 2	0,83 (0,37-1,87)	1,65 (0,12-21,84)
Neoplasia hematológica	ind.	ind.
Neoplasia sólida	ind.	5,28 (0-45391,46)
Trasplantado	ind.	ind.

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.

Enf. CV	1,32 (0,37-4,68)	2,63 (0-51153056)
Enf. pulmonar crónica	1,23 (0,53-2,86)	ind.
ERC	ind.	3,31 (0-31686610)
Enf. hepática crónica	ind.	ind.
Enf. neurológica	3,81 (0-44401,72)	ind.
Enf. digestiva	ind.	ind.
Enf. reumatológica	ind.	ind.

ind.: RR indefinido por valores divididos entre 0.

Tabla 3. Grupos de riesgo de progresión clínica

Nivel de priorización	Factores de riesgo
1	- Inmunosupresión
	- > 75 años no vacunados
	- > 65 años no vacunados con FR
2	- ? 65 años no vacunados
	- 65 años con FR no vacunados

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.

3	- > 75 años vacunados
	- > 65 años con FR vacunados
4	- > 65 años vacunados
	- 65 años con FR vacunados

Conclusiones: Los pacientes inmunodeprimidos farmacológicamente y los mayores de 65 años con factores de riesgo fueron los grupos mayoritarios en recibir tratamiento antiviral. Un porcentaje pequeño requirió ingreso hospitalario y no hubo fallecimientos derivados de infección por SARS-CoV-2. El uso de herramientas bioinformáticas y estadísticas y la creación de un `Hospital de día COVID' ha permitido el tratamiento anticipado de pacientes pertenecientes a los grupos de alto riesgo, principalmente, inmunodeprimidos. Se necesitan más estudios de efectividad de esta estrategia, así como coste-efectividad.

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.