Rev Clin Esp. 2023;223(Supl 1):S389

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1267 - ¿CÓMO PREDECIR LA MORTALIDAD DE LOS PACIENTES INGRESADOS POR COVID-19 EN UN HOSPITAL COMARCAL?

Manuel Lorenzo López Reboiro, *Cristina Sardiña González, Raquel Gutiérrez López, Eduardo Luis Callejas Moraga, Álvaro Marchán López, Víctor Manuel López Mouriño y José López Castro*

Hospital Público de Monforte de Lemos, Monforte de Lemos (Lugo).

Resumen

Objetivos: Comparar los pacientes que fallecieron por COVID-19 durante el ingreso hospitalario con aquellos que sobrevivieron.

Métodos: Hicimos un estudio prospectivo. Recogimos todo los pacientes COVID-19 positivos ingresados en el Hospital Público de Monforte de Lemos desde el día 17 de marzo del 2020 hasta el 31 de diciembre del 2021, y de ellos analizamos datos de filiación, patologías crónicas y tratamientos previos, valores analíticos, datos exploratorios, tratamientos recibidos y evolución. Los datos fueron almacenados en la plataforma online de Registro-SEMI-COVID, posteriormente fueron volcados y analizados con el paquete estadístico SPSS. Las variables cualitativas fueron caracterizadas con media y desviación estándar, comparadas con la prueba de Mann-Whitney y las variables cualitativas fueron caracterizadas en porcentajes y comparadas con el test exacto de Fisher.

Resultados: Obtuvimos un total de 167 pacientes de los cuales murieron 18. Comparando los datos de filiación observamos que el grupo de los fallecidos eran más ancianos (66,2 *vs.* 82,9 años). En cuanto a las comorbilidades solo observamos diferencias en la prevalencia de ICC y Demencia y en el índice de Charlson siendo más elevados en el grupo de los fallecidos. En los datos exploratorios, el grupo de fallecidos tenía mayor porcentaje de enfermos con confusión y taquipnea. La pO2/FiO2 y función renal estaban más deteriorada en el grupo de fallecidos, y la PCR, Procalcitonina y dímero D más elevados. En canto a los tratamientos los pacientes que sobrevivieron recibieron mayor tasa de tratamiento con remdesivir. Todos estos hallazgos presentan diferencias estadísticamente significativas.

Discusión: Hay que tener en cuenta que el estudio es de un solo centro y son pocos pacientes, por lo que pueden existir factores de confusión, por lo que los datos deberían ser validados con nuevos estudios con mayor poder estadístico. Otro punto débil es que recoge pacientes muy heterogéneos, ya que el tratamiento y la evolución de los pacientes COVID-19 cambiaron radicalmente a lo largo de la pandemia. Como punto fuerte mencionar la amplia inclusión de pacientes sin criterios de exclusión, lo que asemeja la población a la de la práctica clínica habitual.

Conclusiones: Evidenciamos que los enfermos fallecidos eran más ancianos, con mayor comorbilidad, con mayor fracaso respiratorio y renal, con datos analíticos de mayor inflamación sistémica. Todo esto concordante con la literatura. Y además, recibieron en menor medida

tratamiento con remdesivir.

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