



1482 - CURB-65-DC: UNA NUEVA ESCALA PARA EVALUAR LA GRAVEDAD DE LA NEUMONÍA POR SARS-CoV-2

Alejandra Canoa Rico, José Luis Lamas Ferreiro, Judith Álvarez Otero, Fernando Maroto Piñeiro, Marta Rodríguez Villar, Iolanda Abalde Ortega, Irea Vidal González, Sonia Morón Losada, Laura Fernández González, Emilia Fernández Fernández, Marta Costas Vila, Ana Sanjurjo Rivo y Javier de la Fuente Aguado

Hospital Ribera Povisa, Vigo.

Resumen

Objetivos: Existen diferentes escalas de gravedad validadas en pacientes con COVID-19, siendo la CURB-65 una de las más importantes. Esta no incluye la comorbilidad del paciente, que es determinante en su evolución. Además, el grado de dependencia funcional no se incluye en ninguna escala. El objetivo de este estudio fue evaluar una nueva escala de gravedad en pacientes con neumonía asociada a COVID-19 basado en una modificación del CURB-65 con inclusión del grado de dependencia funcional y comorbilidad (CURB-65-DC).

Métodos: Se trata de un estudio observacional y retrospectivo. Criterios de inclusión: pacientes hospitalizados mayores de 14 años con neumonía por SARS-CoV-2 entre marzo de 2020 y marzo de 2021. Criterios de exclusión: casos en los que falte alguna variable para el cálculo del CURB-65 y CURB-65-DC. Para la nueva escala se añadieron dos variables: el índice de comorbilidad de Charlson (se añadió un punto a la escala si este índice era > 1) y el índice de Barthel (se añadió un punto si este índice era < 60). El objetivo primario fue analizar la capacidad de la nueva escala CURB-65-DC para identificar pacientes con riesgo de mortalidad a los 28 días del ingreso. Se utilizaron curvas ROC para evaluar la capacidad de discriminación con el área bajo la curva. En un segundo análisis, se creó una variable dicotómica a partir del puntaje CURB-65-DC para evaluar su asociación con la mortalidad como factor de riesgo independiente de mortalidad a los 28 días. Esto se analizó utilizando la regresión de Cox.

Resultados: De los 485 pacientes con COVID-19 ingresados en nuestro hospital durante el período de estudio, se incluyeron 280 pacientes. La mediana de edad fue de 70 años (RIC: 56-77) y el 55,7% eran varones. La mortalidad a los 28 días fue del 12,9%. El área bajo la curva de la escala CURB-65-DC fue 0,88 (IC95% 0,82-0,94, $p < 2$ se asociaron significativamente con un mayor riesgo de mortalidad a los 28 días ($p < 2$ mostró una asociación significativa con una mayor mortalidad a los 28 días (HR 3,3; IC95% 1,2-8,4; $p = 0,01$)).

Conclusiones: CURB-65-DC es la primera escala que incluye el grado de dependencia funcional para evaluar la gravedad de la neumonía por SARS-CoV-2. La escala CURB-65-DC tiene un valor elevado para evaluar el riesgo de mortalidad a los 28 días en pacientes con neumonía por SARS-CoV-2, superior al CURB-65 original. Un valor de CURB-65-DC superior a 2 es un factor de riesgo independiente de mortalidad.