



## 106 - DIFERENCIAS CLÍNICAS, ANALÍTICAS Y DE MORTALIDAD EN PACIENTES INGRESADOS POR NEUMONÍA POR SARS-COV-2 EN FUNCIÓN DE LOS NIVELES DE DÍMERO-D

*Alma Morancho Sesé, Cristina Gabara Xancó, Ana Guio Castro, Carlos García Gutiérrez, Estrella Caballería Lamelas, Carles Zamora Martínez, Marc Montoya Rodes, Pedro Moreno Lozano, José Milisenda y Jesús Aibar Gallizo*

*Hospital Clínic, Barcelona.*

### Resumen

**Objetivos:** Evaluar las diferencias clínicas, analíticas, terapéuticas y pronósticas en pacientes ingresados por neumonía bilateral por SARS-CoV-2 en una sala de hospitalización convencional de un hospital terciario, en función de los niveles del dímero-D.

**Métodos:** Estudio observacional retrospectivo de 324 pacientes ingresados con neumonía bilateral por SARS-CoV-2 en sala de hospitalización convencional del Hospital Clínic de Barcelona desde diciembre de 2020 a enero de 2021. Los pacientes se categorizaron en función de los niveles del dímero-D (mayor o menor a 1.000 ng/mL). Los datos fueron extraídos de la historia clínica informatizada de cada paciente. El análisis estadístico se realizó mediante el test de Fisher, la t de Student y el análisis de ji al cuadrado usando el programa IBM SPSS Statistics versión 25.

**Resultados:** La tabla 1 muestra las características generales de los pacientes en función de los niveles de dímero-D. 118 (35%) pacientes presentaron un dímero-D  $\geq 1.000$  ng/mL. Los pacientes con dímero-D  $\geq 1.000$  ng/mL presentaron mayor edad (75 años, desviación estándar ((DE)) 15,39 vs. 65 años (DE 15,61),  $p < 0,001$ ), menor peso (73 kg (DE 14,57) vs. 79 kg (DE 19)  $p = 0,005$ ) y una mayor dependencia según la escala Barthel (80 puntos (DE 32,74) vs. 93 puntos (DE 21,97),  $p < 0,001$ ). Además presentaron mayor comorbilidad, sobre todo, cardiovascular, hipertensión arterial y fibrilación auricular ( $p < 0,001$ ) y mayor demencia (68 vs. 19,5%,  $p < 0,001$ ) presentaron creatininas más elevadas (Cr 1,19 mg/dl (DE 0,57) vs. 0,95 mg/dl (DE 0,38),  $p < 0,001$ ) y niveles de hemoglobina menores (12,2 g/dl (DE 25,9) vs. 13,6 g/dl (DE 17,86),  $p < 0,001$ ). En cuanto al tratamiento los pacientes con un D-dímero elevado recibieron menos remdesivir (16,1 vs. 31%,  $p < 0,001$ ) y menos tocilizumab (65,1 vs. 11,7%,  $p = 0,05$ ) que los pacientes con niveles de dímero-D 1.000 presentaron mayor tasa de complicaciones en forma de sobreinfecciones (24,6 vs. 10,2%,  $p < 0,001$ ), mayor tasa de reingreso hospitalario (11% vs. 1%,  $p < 0,001$ ) y mayor tasa de mortalidad tanto intrahospitalaria (15,3 vs. 4,4%,  $p < 0,001$ ) como a los 28 días del alta (8,5 vs. 1,9%,  $p < 0,001$ ). En el análisis multivariado (tabla 2) una puntuación en la escala de Barthel inferior a 60 (OR 15,71, IC 3,83-64,33) y la necesidad de oxigenoterapia de alto flujo o ventilación no invasiva (OR 19,62, IC 2,14-179,53) se asociaron con una mayor mortalidad.

Tabla 1			
	DD < 1.000 ng/ml	DD ≥ 1.000 ng/mL	p
<b>Demográfico</b>			
Sexo, mujeres (%)	95 (46,1%)	53 (44,9%)	NS
Edad, media (DE)	63,53 (15,61)	75,36 (15,39)	<b>&lt; 0,001</b>
Peso, media (DE)	79,37 (19,06)	73,16 (14,57)	<b>0,005</b>
Talla, media (DE)	1,65 (0,10)	1,62 (0,9)	NS
Tabaquismo, n (%)	15 (7,3%)	9 (7,6%)	NS
Enolismo, n (%)	25 (12,2%)	11 (9,3%)	NS
Barthel, media (DE)	93 (21,97)	80 (32,74)	<b>&lt; 0,001</b>
LET, n (%)	24 (11,7%)	49 (41,5%)	<b>&lt; 0,001</b>
<b>Comorbilidad</b>			
Comorbilidad, n (%)	153 (74,3%)	101 (85,6%)	<b>0,01</b>
Cardiopatía, n (%)	26 (12,6%)	35 (29,7%)	<b>&lt; 0,001</b>
FA, n (%)	21 (10,2%)	22 (18,6%)	<b>0,03</b>
HTA, n (%)	96 (46,6%)	77 (65,3%)	<b>&lt; 0,001</b>
DM, n (%)	40 (19,4%)	31 (26,3%)	NS
DLP, n (%)	61 (29,6%)	59 (50%)	<b>&lt; 0,001</b>
Neumopatía, n (%)	26 (12,6%)	15 (12,7%)	NS
SAHS, n (%)	13 (6,3%)	7 (5,9%)	NS
Neoplasia, n (%)	26 (12,6%)	19 (16,1%)	NS
Demencia, n (%)	14 (6,8%)	23 (19,5%)	<b>&lt; 0,001</b>
<b>Síntomas</b>			
Ageusia, n (%)	32 (15,5%)	13 (11%)	NS
Anosmia, n (%)	31 (15%)	11 (9,3%)	NS
Tos, n (%)	138 (67%)	70 (59,3%)	NS
Disnea, n (%)	105 (51%)	60 (50,8%)	NS
Diarrea, n (%)	56 (27,2%)	27 (22,9%)	NS
Artromialgias, n (%)	64 (31,2%)	25 (21,2%)	NS
Fiebre, n (%)	164 (79,6%)	89 (75,4%)	NS
GCS alterado, n (%)	14 (6,8%)	26 (22%)	<b>&lt; 0,001</b>

Analítica			
PCR (mg/dl), media (DE)	8,82 (6,62)	10,18 (7,56)	NS
Cr (mg/dl), media (DE)	0,95 (0,38)	1,19 (0,57)	<b>&lt; 0,001</b>
PCT (ng/ml), media (DE)	0,25 (0,9)	0,90 (3,42)	NS
ALT (U/l), media (DE)	42,63 (36,16)	41,66 (63,58)	NS
AST (U/l), media (DE)	48,27 (30,68)	47,16 (46,67)	NS
GGT (U/l), media (DE)	85,17 (134,21)	73,61 (126,65)	NS
FA (U/l), media (DE)	80,35 (44,77)	93,58 (84,27)	NS
LDH (U/l), media (DE)	320 (98,21)	329 (115,01)	NS
Hb (g/dl), media (DE)	13,6 (17,86)	12,2 (25,9)	<b>&lt; 0,001</b>
FTN (ng/ml), media (DE)	661 (587,88)	741 (866,41)	NS
Variables clínicas			
pH, media (DE)	7,45 (0,04)	7,45 (0,06)	NS
PaO <sub>2</sub> , media (DE)	79,39 (22,39)	83 (21,15)	NS
PaCO <sub>2</sub> , media (DE)	35,20 (7,45)	34,44 (6,37)	NS
PaFi, media (DE)	330 (70,49)	322 (91,33)	NS
T (°C), media (DE)	36,7 (0,86)	36,4 (1,32)	<b>0,01</b>
FR, media (DE)	20 (4,07)	21 (4,92)	NS
Tratamiento			
Remdesivir, n (%)	64 (31,1%)	19 (16,1%)	<b>&lt; 0,001</b>
Plasma, n (%)	50 (24,3%)	27 (22,9%)	NS
Tocilizumab, n (%)	24 (11,7%)	6 (5,1%)	<b>0,05</b>
Baricitinib, n (%)	9 (4,4%)	1 (0,8%)	NS
Anakinra, n (%)	11 (5,3%)	6 (5,1%)	NS
DXM, n (%)	128 (62,1%)	75 (63,6%)	NS
Tromboprofilaxis, n (%)	203 (98,5%)	114 (96,6%)	NS
Dosis estándar (%)	154 (74,8%)	77 (65,8%)	NS
Dosis peso (%)	38 (18,4%)	20 (17,1%)	NS
Dosis intermedia (%)	5 (2,4%)	4 (3,4%)	NS
Dosis terapéuticas (%)	25 (12,1%)	21 (17,8%)	NS
TP adecuada, n (%)	187 (90,8%)	106 (90,6%)	NS

Gravedad			
UCI, n (%)	16 (7,8%)	8 (6,8%)	NS
Trombosis, n (%)	6 (2,9%)	6 (5,1%)	NS
NO, n (%)	34 (16,5%)	26 (22%)	NS
Sobreinfección, n (%)	21 (10,2%)	29 (24,6%)	<b>&lt; 0,001</b>
Reingreso relación, n (%)	2 (1%)	13 (11%)	<b>&lt; 0,001</b>
Muerte intrahosp. n (%)	9 (4,4%)	18 (15,3%)	<b>&lt; 0,001</b>
Muerte > 28 días, n (%)	4 (1,9%)	10 (8,5%)	<b>&lt; 0,001</b>

Tabla 2.

	IC95%	p
Sexo (mujeres)	0,32 (0,07-1,36)	NS
Edad > 80 años	3,50 (0,59-20,64)	NS
Barthel < 60	15,71 (3,83-64,33)	<b>&lt; 0,001</b>
Comorbilidad	2,96 (0,12-72,10)	NS
Cardiopatía	0,74 (0,14-3,71)	NS
FA	2,27 (0,41-12,55)	NS
HTA	0,43 (0,06-2,83)	NS
DM	0,61 (0,14-2,63)	NS
Neumopatía	3,40 (0,62-18,66)	NS
Neoplasia	1,12 (0,23-5,43)	NS
DD > 1.000	3,05 (0,68-13,59)	NS
Remdesivir	0,22 (0,19-2,68)	NS
Tocilizumab	7,35 (0,60-89,77)	NS
DXM	3,34 (0,55-20,29)	NS
Tromboprofilaxis	8,51 (0,10-717,53)	NS
Dosis estándar	0,60 (0,07-4,86)	NS
Dosis intermedia	0,04 (0,00-0,53)	<b>0,015</b>
Dosis terapéutica	2,20 (0,20-23,21)	NS
Necesidad de LAF/VNI	19,62 (2,14-179,53)	<b>0,008</b>
Eventos trombóticos	4,67 (0,23-92,94)	NS

*Conclusiones:* Los pacientes con niveles de dímero-D  $\geq 1,000$  ingresados por neumonía SARS-CoV-2

presentaron a un peor pronóstico ya que presentaron mayor tasa de infecciones, reingreso y mortalidad que los pacientes con niveles de dímero-D  $< 1.000$ , tal y como se describe en otros estudios retrospectivos previos. En este sentido el dímero-D podría utilizarse como factor pronóstico de estos pacientes facilitando la intensidad del tratamiento en función de los niveles de estos.