



<https://www.revclinesp.es>

## 1435 - EFECTO DE LA DIABETES MELLITUS SOBRE LA MORTALIDAD EN LA NEUMONÍA COVID-19

Bryan Lino Queirolo<sup>1</sup>, Laura Navarro Desentre<sup>1</sup>, María José Zamoro Lorenci<sup>1</sup>, Lourdes Daneri Valleras<sup>1</sup>, Sandra Coronado Fernández<sup>1</sup>, Coral Arévalo Cañas<sup>2,3</sup> y Juan Arévalo Serrano<sup>1,3</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares (Madrid). <sup>2</sup>Hospital Universitario Ramon y Cajal, Madrid. <sup>3</sup>Universidad de Alcalá, Alcalá de Henares (Madrid).

### Resumen

**Objetivos:** Analizar el efecto de la diabetes mellitus (DM) sobre la mortalidad en la neumonía COVID-19.

**Métodos:** Estudio observacional de cohortes retrospectivo sobre el efecto del antecedente de DM sobre la mortalidad según la escala ordinal de la OMS el día 28 desde el ingreso, en 1.134 pacientes ingresados en el Hospital Universitario Príncipe de Asturias de marzo a septiembre de 2020, con neumonía por SARS-CoV-2 y SpO2 94% basal. Ha sido aprobado por el CEIC del hospital. Se ha realizado análisis con regresión logística binaria y se ha ajustado con emparejamiento por índice de propensión.

**Resultados:** De los 1.134 pacientes, el 62,2% son varones, mediana de edad 68 (AIC 55 a 78) años, con comorbilidades (54,0% hipertensos, 24,1% diabéticos, 17,7% cardiopatía, 22,9% neumopatía crónica y 23,0% oncohematológicos), SpO2FiO2 inicial mediana 429 (AIC 332 a 452), PCR inicial mediana 78,1 (AIC 33,4 a 138) mg/L, el 6,8% fue tratado con remdesivir, el 34,1% con corticoides y el 6,6% ingresó en UCI. Son diabéticos 273 (24,1%) y no lo son 861 (75,9%) pacientes. Fallecieron 100 (36,6%) diabéticos y 179 (20,8%) no diabéticos (OR 2,20; IC95% 1,64 a 2,96; p 0,200).

**Discusión:** Tener DM ya es conocido como factor de riesgo mayor de otros coronavirus como MERS-CoV<sup>1</sup>. El estado proinflamatorio crónico y cierto deterioro en la respuesta inmune podrían estar en las bases fisiopatológicas del aumento de morbimortalidad por COVID-19 en este grupo de pacientes. En nuestro trabajo no encontramos efecto sobre la mortalidad, al contrario de lo que dicta la literatura hasta la fecha<sup>2</sup>. Esto puede ser debido a diversos factores, como un adecuado control glucémico, un mejor ajuste por variables de confusión o a un menor número de pacientes respecto a otras series, siendo necesario más estudios para obtener una evidencia sólida.

**Conclusiones:** En este estudio observacional, la DM no tiene efecto sobre la mortalidad en la neumonía por SARS-CoV-2. Son necesarios otros estudios observacionales y en otras localizaciones para estudiar esta relación.

### Bibliografía

- Alqahtani FY, Aleanizy FS, Ali El Hadi Mohamed R, et al. (2018) Prevalence of comorbidities in cases of Middle East respiratory syndrome coronavirus: a retrospective study. Epidemiol Infect:1-5.

- 
2. Mahamat-Saleh Y, Fiolet T, Rebeaud ME, Mulot M, Guihur A, El Fatouhi D, *et al.* Diabetes, hypertension, body mass index, smoking and COVID-19-related mortality: a systematic review and meta-analysis of observational studies. *BMJ Open*. 2021;11(10).