Rev Clin Esp. 2023;223(Supl 1):S392

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1311 - EFECTO DEL USO DE BRONCODILATADORES EN EL PRONÓSTICO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS DEBIDO A INFECCIÓN POR COVID-19

Jorge Fernández Casañas, Miguel Ángel Patrón Hernández, Yamal Jamal-Ismail Ortiz, Irati de Urrutia Undabarrena, Francisco Navarro Romero y María Dolores Martín Escalante

Hospital Costa del Sol, Marbella (Málaga).

Resumen

Objetivos: Describir las diferencias pronosticas debido al uso de broncodilatadores en una cohorte de pacientes ingresados por COVID-19, a través de un estudio descriptivo retrospectivo observacional.

Métodos: Se llevo a cabo un análisis descriptivo de una cohorte de 1613 pacientes ingresados por COVID-19 en un hospital de segundo nivel, 991 pacientes de las olas 1-2-3 (01/03/20-14/03/21) y 662 pertenecientes a las 4-5-6 (15/03/21-31/12/2021). Se realizó análisis multivariante para ajuste de resultados clínicos en función de variables implicadas en pronóstico, como son el período de caso, la estancia, edad y sexo, describiendo *odds ratio* con respectivos intervalos de confianza al 95% y estableciéndose el nivel de significación estadística en p 0,05.

Resultados: La edad media de los pacientes de la muestra fue de 66,28 ± 16 años y un 62,3% eran hombres. Los broncodilatadores utilizados fueron beta adrenérgicos inhalados - 35%, anticolinérgicos de corta duración - 65,1% (bromuro de ipatropio), anticolinérgicos de larga duración - 3,5% (bromuro de tiotropio), otros anticolinérgicos de larga duración - 0,3%, beclometasona inhalada - 0,7% y otros corticoides inhalados - 36,8% (mayoritariamente budesónida). En total, unificando todos los grupos, un 66,5% usó broncodilatadores. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en cuanto al uso de broncodilatadores por sexos (67,9% en varones *vs.* 64,3% en mujeres; p = 0,158) ni por edad (edad media de pacientes tratados 66,01% ± 15,80 *vs.* 66,835 ± 16,39 en no tratados; p = 0,166). Durante las olas 1-2-3 un 62,1% de los pacientes recibieron tratamiento con broncodilatadores *vs.* 73,6% en las 4-5-6 (p 0,001); existió un mayor uso de los mismos en pacientes vacunados (74,7 *vs.* 65,3% en no vacunados; p = 0,03) siendo estos un 10,6% del total de la muestra. La mediana de estancia hospitalaria fue de 8 días en pacientes tratados con broncodilatadores *vs.* 7 días en aquellos no tratados (p = 0,017). De los pacientes tratados con broncodilatadores un 11,7% requirió ingreso en UCI *vs.* un 10,4% que ingresaron sin uso previo de broncodilatadores (p = 0,497). No hubo diferencias estadísticamente significativas con respecto a la tasa de mortalidad en pacientes tratados con broncodilatadores (21,8%) y la de no tratados (20,2%), (p = 0,492). Se realizó análisis multivariante para ajuste de resultados clínicos en función de variables implicadas en pronóstico, como son el período de caso, la estancia, edad y sexo. Al ajuste por estos factores, no se observó una influencia del uso de los broncodilatadores sobre la mortalidad (p = 0,355).

Conclusiones: El uso de broncodilatadores no mostró diferencias estadísticamente significativas en cuanto al pronóstico o tasa de mortalidad en nuestra muestra, habiendo sido estos datos comprobados por medio de un modelo multivariable. Si se observó un mayor uso de broncodilatadores durante olas 4-5-6 de la pandemia,

probablemente por la mayor cantidad de bibliografía disponible que podía sugerir una disminución de tiempo de estancia hospitalaria o mortalidad debido al uso de los mismos.

Bibliografía

1. Yu L-M, Bafadhel M, Dorward J, Hayward G, Saville BR, Gbinigie O, *et al.* Inhaled budesonide for COVID-19 in people at high risk of complications in the community in the UK (PRINCIPLE): a randomised, controlled, open-label, adaptive platform trial. Lancet. 2021;398(10303):843-55.

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