



## 1516 - EFECTOS A LARGO PLAZO DEL TRATAMIENTO CON CORTICOIDES SISTÉMICOS SOBRE LA CALIDAD DE VIDA EN LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS POR COVID-19

**Jesús Corbacho Redondo**<sup>1,2</sup>, **Leticia Espinosa del Barrio**<sup>1,2</sup>, **Miguel Ángel Auladell Alemany**<sup>1,2</sup>, **Laura Serna Torres**<sup>1,2</sup>, **Philip Erick Wikman Jorgensen**<sup>1,2</sup>, **María José Esteban Giner**<sup>2,3</sup>, **Estefanía Blanquer Rodríguez**<sup>2,4</sup> y **Vicente Giner Galvañ**<sup>1,2,5</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario San Juan de Alicante, Alicante. <sup>2</sup>Fundación para el Fomento de la Investigación Sanitaria y Biomédica, Valencia. <sup>3</sup>Servicio de Medicina Interna. Hospital Virgen de los Lirios, Alcoy (Alicante). <sup>4</sup>Servicio de Farmacia Hospitalaria. Hospital Virgen de los Lirios, Alcoy (Alicante).

<sup>5</sup>Departamento de Medicina Clínica. Universidad Miguel Hernández, Elche (Alicante).

### Resumen

**Objetivos:** Estudiar el impacto del uso de corticoides sistémicos durante el ingreso hospitalario en la calidad de vida a largo plazo de los pacientes hospitalizados por infección COVID-19.

**Métodos:** Estudio transversal observacional analítico. Se incluyeron pacientes hospitalizados por COVID-19 que fueron ingresados al inicio de la pandemia en dos hospitales de la provincia de Alicante. En uno de ellos se emplearon en el tratamiento de la fase aguda corticoides de manera sistemática (Grupo CT) y en el otro no (Grupo no CT). Se ofreció participar a todos los pacientes incluidos en un estudio previo<sup>1</sup>. Para medir la calidad de vida se aplicó el cuestionario SF-36 a los 24 meses del alta hospitalaria.

**Resultados:** De los 203 pacientes del estudio basal<sup>1</sup>, 41 habían fallecido y 47 fueron excluidos por diversos motivos: 7 rechazaron participar (3,4%), 16 cumplían algún criterio de exclusión (7,8%) y con 24 no fue posible contactar (11,8%). Finalmente se incluyeron un total de 115 pacientes (56,6%), de los que 58 pertenecían al grupo CT y 57 al grupo no CT. Las características clínicas de los pacientes se muestran en la tabla 1, entre las que cabe destacar que el grupo CT presentaba mayor actividad inflamatoria e hipoxemia al ingreso por COVID-19. En el análisis por apartados del cuestionario SF-36, en los ítems función física ( $p = 0,37$ ), rol físico ( $p = 0,75$ ), dolor corporal ( $p = 0,51$ ), salud general ( $p = 0,21$ ), vitalidad ( $p = 0,77$ ), función social ( $p = 0,068$ ), rol emocional ( $p = 0,51$ ) y salud mental ( $p = 0,55$ ) no se encontraron diferencias significativas (tabla 2). En la valoración final del cuestionario no se encontraron diferencias significativas entre ambos grupos ( $p = 0,44$ ).

Tabla 1

	Cohorte total (n = 115)	Cohorte CT (n = 58)	Cohorte No-CT (n = 57)	p
--	----------------------------	------------------------	---------------------------	---

Edad (años)	63 (56,5-71,5)	63 (57-72)	63 (56-69)	0,80
Mujeres (n/%)	62/53,9	30/51,7	32/56,1	0,77
Diabetes mellitus (n/%)	16/13,9	10/17,2	6/10,5	0,44
Hipertensión (n/%)	36/31,3	18/31	18/31,5	1
Dislipemia (n/%)	33/28,6	21/36,2	12/21	0,11
Insuficiencia cardíaca crónica (n/%)	4/3,4	2/3,4	2/3,5	1
EPOC (n/%)	4/3,4	2/3,4	2/3,5	1
Asma (n/%)	9/7,8	2/3,4	7/12,3	0,16
Cáncer (n/%)	5/4,3	4/6,9	1/1,7	0,37
Uso de IECAs (n/%)	6/5,2	6/10,3	0/0	<b>0,04</b>
Uso de ARA2 (n/%)	18/15,6	11/18,9	7/12,3	0,46
CURB-65	1 (1-2)	1 (1-2)	1 (1-2)	0,23
PCR basal (mg/dL)	58,80 (26-101,95)	72,5 (32,75-113,25)	34,5 (17,20-87,80)	<b>0,026</b>
Linfocitos (cel./mL)	990 (795-1.340)	995 (825-1.290)	980 (740-1.430)	0,825
Dímero-D (ng/mL)	644 (400-1.000)	800 (500-1.200)	493,5 (378,75-886)	<b>0,004</b>
Lactato deshidrogenasa (U/L)	288 (104-360,8)	288,5 (242,5-363,75)	288,5 (210-350,25)	0,37
Saturación de oxígeno basal (%)	95 (93-96)	94 (90-96)	96 (94-97)	<b>0,006</b>
pO2 (mmHg)	82,25 (60,50-92)	83 (58-92)	82,25 (71-97,6)	<b>0,016</b>

Tabla 2

	Cohorte total (n = 115)	Cohorte CT (n = 58)	Cohorte No-CT (n = 57)	p
Función física	90 (67,5-100)	90 (66,25-95)	90 (70-100)	0,37
Rol físico	400 (250-400)	400 (250-400)	400 (237,5-400)	0,75
Dolor corporal	50 (40-50)	50 (40-50)	50 (40-50)	0,51
Salud general	55 (50-65)	55 (50-65)	55 (45-62,5)	0,21
Vitalidad	40 (35-45)	40 (40-45)	40 (35-45)	0,77
Función social	50 (31,25-50)	50 (12,5-50)	50 (37,5-50)	0,068
Rol emocional	400 (208,33-400)	400 (241,66-400)	400 (200-400)	0,51

Salud mental	44 (36-48)	44 (36-48)	44 (36-48)	0,55
Total SF-36	535 (498,75-561,25)	535 (485-560)	540 (500-570)	0,45

*Conclusiones:* No se ha encontrado impacto sobre la calidad de vida a largo plazo en el uso de corticoides en pacientes hospitalizados por COVID-19, sugiriendo que el empleo de corticoides en las dosis y duraciones recomendadas es seguro.

### **Bibliografía**

1. Wikman-Jorgensen PE, Blanquer-Rodríguez E, Palacios-Fernández S, Esteban-Giner MJ, Jover-Díaz FM. Systemic Corticosteroids for COVID-19: A Retrospective Comparative Cohort Study. *Infect Dis Diag Treat.* 2021;5:179.