Rev Clin Esp. 2023;223(Supl 1):S361

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

803 - MORTALIDAD DE LOS PACIENTES INGRESADOS POR COVID-19 EN UNA UNIDAD DE MEDICINA INTERNA

Paulino Montiel Gómez, Pablo Rosales García, Perla Rodríguez García, Elena González Pávia, Daniel León Martí y José Ángel García García

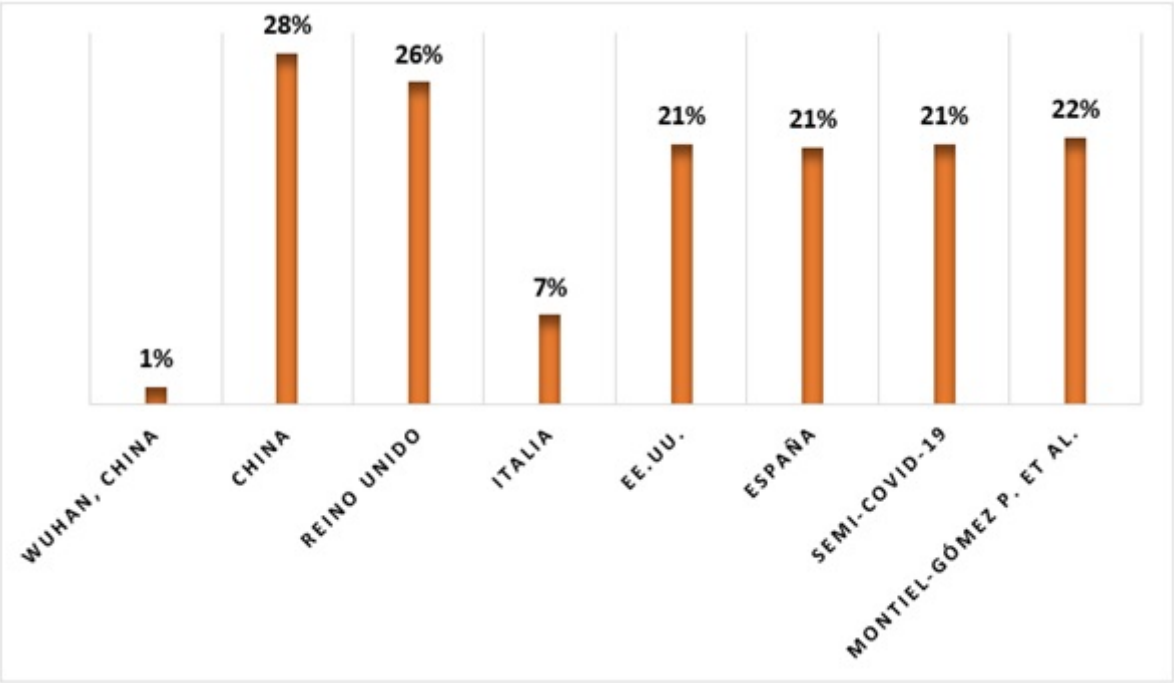
Medicina interna, Hospital Universitario Virgen de Valme, Sevilla.

Resumen

Objetivos: Analizar la mortalidad y los factores relacionados a lo largo de la pandemia en los pacientes ingresados por COVID-19 en una Unidad de Medicina Interna.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo y retrospectivo de los pacientes ingresados por COVID-19 desde el inicio de la pandemia al 31 de enero de 2021 en el servicio de Medicina Interna. Se dividió a la población en dos grupos (primera ola, desde el 14 de marzo hasta finales de mayo de 2020, y, segunda ola, desde finales de agosto de 2020 al 31 de enero de 2021). El tiempo de supervivencia se representó mediante curvas de Kaplan-Meier, que se compararon con el test *log rank* en el análisis univariante y mediante la regresión de Cox como análisis multivariante.

Resultados: Los pacientes con COVID-19 que ingresaron en MIN durante el período de estudio fueron 539. La mortalidad total fue de 116 pacientes (21,5%). Sin embargo, el número de fallecimientos fue significativamente superior durante la primera ola respecto al segundo período estudiado [26 (29,9%) *vs.* 90 (19,9%), p = 0,038]. Existió una elevada mortalidad en los pacientes sometidos a ventilación mecánica invasiva. La mortalidad global en la UCI se situó en torno al 57%, con cifras que incluso fueron incrementándose con el paso de la pandemia, pasando de un 33% entre marzo y mayo a más del 66% entre septiembre y enero, con un pico de mortalidad del 83% en el mes de octubre. A nivel global, las variables relacionadas con un mayor incremento de mortalidad fueron: tener una edad mayor de 75 años, una elevada comorbilidad, la necesidad de flujos elevados de oxigenoterapia y unos valores analíticos elevados de PCR y de PCT. Por otro lado, el uso de corticoides e inmunomoduladores influyeron positivamente en la supervivencia de los pacientes.



Discusión: Varios factores se asocian a una mayor mortalidad en nuestro estudio. El uso de corticoides fue generalizado entre los pacientes de MIN con neumonía por SARS-CoV-2 presentando un efecto protector en el análisis multivariante. En el estudio RECOVERY ya se observó este factor protector del uso de dexametasona. Variables como la edad mayor de 75 años o el grado de comorbilidad elevado (calculado mediante el índice de Charlson) han demostrado, al igual que en otros estudios similares, una relación con la mortalidad en el análisis multivariante.

Conclusiones: Las variables relacionadas con un aumento de la mortalidad en nuestro estudio son: edad elevada (mayor de 75 años), un mayor grado de comorbilidad, necesidad de oxígeno con mascarilla de reservorio y valores elevados de PCR y de PCT al ingreso. Los corticoides y los inmunomoduladores han demostrado una disminución del riesgo de mortalidad en nuestro estudio. La mortalidad fue muy elevada cuando el paciente requirió ventilación mecánica invasiva.

Bibliografía

1. Dessie ZG, Zewotir T. Mortality-related risk factors of COVID-19: a systematic review and meta-analysis of 42 studies and 423,117 patients. BMC Infect Dis. 2021;21(1):855.

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