



## 183 - PERFIL DE PACIENTES CON NEUMONÍA COVID-19 QUE PRECISAN OXIGENOTERAPIA A ALTO FLUJO EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DE ÁREA INTEGRADA

*María Navarro de la Chica, Agustín Tomás García Gallego, Cristina Salazar Mosteiro, Soledad Martínez-Echevarría Gil-Delgado, Beatriz Torres Ceballos y Antonio Gallegos Polonio*

*Hospital Nuestra Señora del Prado, Talavera de la Reina (Toledo).*

### Resumen

**Objetivos:** Analizar el perfil del paciente con neumonía COVID-19 ingresado en Medicina Interna que ha precisado oxigenoterapia a alto flujo.

**Métodos:** Se trata de un estudio observacional, descriptivo y retrospectivo. Se incluyeron pacientes con neumonía identificados en el Servicio de Urgencias Hospitalarias, que presentaban test de antígeno o PCR SARS-CoV-2 positiva, que ingresaron en el Servicio de Medicina Interna precisando a lo largo de su ingreso oxigenoterapia a alto flujo por insuficiencia respiratoria grave. La decisión de ingreso en Medicina Interna fue a criterio del clínico. El período analizado fue del 23 de abril de 2021 al 23 de abril de 2022. Se realizó análisis estadístico en el programa SPSS con t de Student, ji al cuadrado y ANOVA.

**Resultados:** Un total de 53 pacientes ingresados con neumonía COVID precisaron alto flujo en ese período, con media de edad de 78,3 ( $\pm$  11,6) años. El 53,7% fueron varones. El 35,2% no se encontraba vacunado frente al COVID-19, el 5,3% de pacientes recibió 1 dosis, el 29,6% dos, y el 27,8%, tres dosis. El 64,8% de los pacientes fallecieron, sin diferencias entre los grupos de vacunación. La media de días desde la primera prueba de COVID positiva hasta hospitalización fue de 3,79 ( $\pm$  4,1) días y hasta requerir alto flujo 6,38 ( $\pm$  4,7) días. La media de días que los pacientes precisaron oxigenoterapia a alto flujo, bien por mejoría o por *exitus* fue de 6,79 ( $\pm$  3,9) días, sin diferencias entre ambos grupos. Entre las comorbilidades: 77,8% eran hipertensos, 40,7% diabéticos, 42,6% dislipémicos, 85,2% fumadores activos, 51,9% inmunosuprimidos, 25,9% con IMC > 30, y un 20,4% tenían enfermedad renal crónica. Así, tuvieron dos o más comorbilidades un 64,8%. No hubo diferencias entre el perfil de los pacientes en función del número de vacunaciones, tampoco entre los pacientes que recibieron alta y los fallecidos. Todos los pacientes recibieron bolos de corticoide, un 40,7% tocilizumab y un 3,7% remdesivir. Se evaluaron parámetros analíticos y gasométricos tanto al inicio de la oxigenoterapia a alto flujo como su variación durante la misma, sin encontrar diferencias en aquellos pacientes que fallecieron o que recibieron más dosis de vacuna.

**Conclusiones:** La mayoría de los pacientes que precisaron oxigenoterapia a alto flujo fueron pacientes de mediana edad, sin claro predominio de sexo. Del total de la muestra el mayor porcentaje de pacientes que precisaron oxigenoterapia a alto flujo no se encontraban vacunados,

seguido de pacientes con las tres dosis, probablemente en relación con la aparición de nuevas variantes. Predomina el hábito tabáquico, teniendo la mayoría dos o más comorbilidades. No hay diferencias entre el perfil, los días de ingreso y mortalidad de los pacientes en función de las dosis recibidas, pudiendo ser posible que las vacunaciones modifiquen la gravedad de la infección en estadios iniciales, disminuyendo la mortalidad e ingresos, pero que en aquellos pacientes que alcanzan una afectación pulmonar grave, no modifiquen el curso de la enfermedad ni su pronóstico. Más estudios son necesarios en este aspecto. No se observaron diferencias entre las variables analíticas o gasométricas que puedan predecir la evolución en estos pacientes.