



## 1159 - PERFIL DEL PACIENTE INGRESADO POR COVID-19 TRATADO CON PULSOS DE METILPREDNISOLONA: COMPARACIÓN DE DOS HOSPITALES DENTRO DE UNA MISMA PROVINCIA

**Antonio Jesús Sarriá Landete<sup>1</sup>**, José Antonio Crespo Matas<sup>1</sup>, Nuria Santoyo Martín<sup>2</sup>, Francisco Javier González Gasca<sup>2</sup>, Paula Miján Caño<sup>1</sup>, Inmaculada Espinosa Monroy<sup>1</sup>, Marina Cartas Verdugo<sup>1</sup> y Victoria Morell Massó<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital La Mancha Centro, Alcázar de San Juan (Ciudad Real). <sup>2</sup>Hospital General Universitario de Ciudad Real, Ciudad Real.

### Resumen

**Objetivos:** Conocer las características de los pacientes ingresados por COVID-19 y tratados con pulsos de metilprednisolona en diferentes hospitales dentro de una misma provincia.

**Métodos:** Se trata de un estudio retrospectivo que recoge un total de 423 pacientes ingresados por COVID-19 que recibieron tratamiento con pulsos de metilprednisolona durante marzo y abril de 2020. Del total, 322 pacientes estuvieron ingresados en el Hospital La Mancha Centro de Alcázar de San Juan y 101 en el Hospital General de Ciudad Real. Los pulsos de metilprednisolona quedaron definidos para una dosis de 250 mg/iv/d y 500 mg/iv/d con una administración de 3 a 5 días. En todos los pacientes ingresados, el diagnóstico de infección por SARS-CoV-2 se confirmó mediante RT-PCR para SARS-CoV-2. Se analizaron datos sociodemográficos, antecedentes personales, síntomas y parámetros analíticos al ingreso.

**Resultados:** No hemos encontrado diferencias significativas en el perfil sociodemográfico de estos pacientes. En cuanto a los antecedentes personales destacamos que los pacientes ingresados en el Hospital de Ciudad Real por COVID-19 eran más fumadores (16,8 vs. 8,4%,  $p < 0,001$ ). El Hospital de Ciudad Real contó con un mayor porcentaje de pacientes que referían ageusia (9,9 vs. 3,4,  $p = 0,026$ ) y que tenían fiebre (72,3 vs. 61,8,  $p = 0,010$ ). Hemos encontrado que parámetros analíticos como la PCR (proteína C reactiva) fue mayor en esta cohorte de pacientes del Hospital de Ciudad Real ( $14,6 \pm 14,3$  vs.  $6,5 \pm 12,2$ ,  $p = < 0,001$ ), al igual que sucedió con la Ferritina ( $1053 \pm 1350$  vs.  $584 \pm 686$ ,  $p = 0,02$ ). La mortalidad fue mayor de manera significativa ( $p 0,004$ ) en Ciudad Real, siendo de un 38,6% (39/101) frente al 23,3% (75/322) que presenció la cohorte de Alcázar de San Juan.

**Conclusiones:** Los pacientes ingresados por COVID-19 en el Hospital General de Ciudad Real que recibieron bolos de metilprednisolona eran más fumadores y tenían parámetros analíticos como la ferritina y la PCR más elevados, pudiendo reflejar un mayor estado inflamatorio previo a la administración de los pulsos de metilprednisolona. Esto último podría explicar también que la mortalidad en Ciudad Real fuera mayor.