



2047 - SINTOMATOLOGÍA EN EL SEGUIMIENTO A LOS TRES MESES DE PACIENTES INGRESADOS POR UNA INFECCIÓN POR SARS-COV-2

Clàudia Sitges Milà, Ramon Boixeda Viu, José Rafael Amaro Goitia, Marta Parra Navarro, Aleix Serrallonga Fustier, Javier Fernández Fernández, Laia Albiach Lluch y Alba Palau Domínguez

Consorci Sanitari del Maresme (Hospital de Mataró), Mataró (Barcelona).

Resumen

Objetivos: Describir la sintomatología a los tres meses del ingreso por infección por SARS-CoV-2 en un hospital comarcal.

Métodos: Estudio observacional en el que se registraron los pacientes adultos atendidos en la consulta de seguimiento de Medicina Interna a los tres meses del ingreso hospitalario por infección por SARS-CoV-2 entre el período de marzo y septiembre de 2020, con control radiológico y analítico. Se solicitó el consentimiento verbal para el registro de la encuesta de síntomas persistentes a los tres meses. Se preguntó por el estado de salud subjetivo en el momento de la visita según una escala analógica de 1-5. Se analizaron las características clínicas, terapéuticas, radiológicas y analíticas.

Resultados: Se han obtenido resultados de 229 pacientes con control radiológico y analítico. La media de edad de la muestra es de 54,5 años [24-93 años], siendo el 39,39% mujeres y el 60,61%, hombres. Las necesidades de oxigenoterapia durante el ingreso fueron de una FiO₂ 60% en el 6,5%, y precisaron ventilación mecánica un 11,8%. Un 11,3% de los pacientes precisó ingreso en la Unidad de Cuidados Intensivos. Durante el ingreso, un 3,5% de los pacientes presentó embolia pulmonar, de los cuales solo el 0,4% precisó oxigenoterapia domiciliaria al alta. A nivel farmacológico, durante el ingreso, el 51,13% del total recibió tratamiento con dexametasona, el 9,77% con remdesivir y el 17,29% con tocilizumab. Los pacientes referían una pérdida de peso durante el ingreso de 6,98 kg [0-23 Kg]. Fueron visitados a los 102 días del ingreso de promedio [30-303 días], con una mejoría radiológica en el 93,9% del total, aunque en el 17,5% persistía un infiltrado intersticial. En el control analítico, presentaban una media de 0,99 g/dL de gammaglobulinas [0,3-2,3 g/dL], 2.214,92 linfocitos [340-9.600 linfocitos/campo] y en el 96,85% se observó anticuerpos antinucleocápside para SARS-CoV-2 positivos. El estado de salud subjetivo referido por los pacientes fue de 4,06 puntos [1-5 puntos] en el control. La sintomatología persistente a los tres meses más frecuente fue la astenia (40,2%) y la disnea (35,4%). Otros síntomas fueron artromialgias (20,9%), alteraciones visuales (16,6%), anorexia (14,8%), alteraciones sensitivas (14,8%), cefalea (6%), tos seca (10,9%), anosmia (10,5%), disgeusia (10,5%), odinofagia (8,7%), alopecia (6%), diarreas (5,2%), tos con expectoración (4,4%), dolor abdominal (4,4%) y náuseas (1,7%). Posteriormente al primer control posingreso, un porcentaje no menospreciable precisó seguimiento prolongado por parte de diversos servicios: el 10,53% fue seguido por Rehabilitación, el 12,03% por Neumología, el 9,02% por Medicina Interna y el 14,29% por otras especialidades.

Conclusiones: Aproximadamente la mitad de los pacientes que han precisado un ingreso hospitalario por infección por SARS-CoV-2 presentan sintomatología persistente a los tres meses de la infección, siendo la astenia y la disnea la sintomatología más frecuente. Por otro lado, a los tres meses, la gran mayoría de los pacientes presenta anticuerpos antinucleocápside positivos y normalización de los niveles de linfocitos y gammaglobulinas. Prácticamente la mitad de los pacientes precisan seguimiento posterior con diferentes servicios, destacando Rehabilitación, Neumología y Medicina Interna.