



199 - EVOLUCIÓN DE LOS PACIENTES INGRESADOS POR INFECCIÓN DE SARS-COV-2 EN CENTRO MONOGRÁFICO EN FUNCIÓN DE LA RENTA

Lino Sánchez López, María Teresa Pérez Sanz, Angela Trueba Vicente, Evelyn Iveth Ortiz Barraza, Luis Tejedor López, Noemi Anguita Sánchez, Raquel Sosa Suárez y Beatriz Sánchez-Pinto Pinto

Hospital de emergencias enfermera Isabel Zendal, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Describir la evolución de los pacientes ingresados a causa de infección por SARS-CoV-2, en un centro monográfico en función de la renta media según su distrito de residencia.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo en el que se incluyeron los pacientes ingresados en un hospital monográfico por infección por SARS-CoV-2 desde el 11 de diciembre de 2020 al 30 de julio de 2022. Se agruparon los pacientes en renta media o alta por datos de renta asociados a cada distrito según el código postal del domicilio, siguiendo los criterios de la Agencia Tributaria. Se consideró renta media a ingresos medios de 12.632-32.086 €; y renta alta > 32.086 €, no existiendo en la Comunidad de Madrid ningún distrito con renta baja (ingresos < 12.632 €). El análisis se realizó mediante SPSS versión 25.0.

Resultados: Se analizaron 10.044 pacientes, de los cuales 7.482 (74,49%) residían en zonas de renta media y 2.511 (25%) en zonas de renta alta. Se excluyeron 51 pacientes por no disponer de código postal. La edad media en los pacientes de renta media fue 52 ± 14 y en los de alta, 54 ± 14 . El 59,1% eran varones en el grupo de renta media y el 39,9% en los de renta alta. Se analizaron los pacientes vacunados en cada grupo, no existiendo diferencias significativas (80,2% no vacunados en renta media y 79,6% en renta alta). Destaca una mayor proporción de pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) y obesidad en el grupo de pacientes con renta media. Respecto a la EPOC, la presentaban 827 pacientes (11,1%) de renta media, frente a 232 (9,2%) de renta alta, con una $p < 0,011$. En cuanto a la obesidad, la padecían 1.439 pacientes (19,2%) de renta media y 355 (14,1%) de renta alta, con $p < 0,001$. En la evolución no hay diferencias significativas respecto a la estancia media, siendo esta de $8,8 \pm 10,8$ días en el grupo de renta media y $8,9 \pm 10,1$ días en el grupo de renta alta. Tampoco hay diferencias en los *exitus*, siendo un total de 143 (1,9%) en pacientes de renta media y 51 (2%) en renta alta.

Discusión: El mayor número de pacientes EPOC y obesos con renta media ingresados por infección por SARS-CoV-2, no supuso un peor pronóstico de la enfermedad en comparación con los pacientes con mayor renta. Esto en principio contradice la mayoría de las series donde EPOC y obesidad se han relacionado con un peor pronóstico de la enfermedad. Aunque en el caso de la EPOC hay datos de que el tratamiento inhalado que en muchos casos incluye corticoides puede tener un factor protector frente a la infección por SARS-CoV-2 y no necesariamente un peor pronóstico.

Conclusiones: Pese a que en nuestra serie no hay una mayor estancia hospitalaria ni mortalidad en el grupo de pacientes con mayor predominio de EPOC y obesidad, resulta fundamental que los pacientes EPOC tengan un tratamiento inhalado adecuado y con buen cumplimiento terapéutico, así como llevar a cabo medidas de salud pública para prevenir la obesidad, dado que estas dos patologías están asociadas con una mayor morbilidad y mortalidad global.

Bibliografía

1. Vardavas CI, Mathioudakis AG, Nikitara K, *et al.* Prognostic factors for mortality, intensive care unit and hospital admission due to SARS-CoV-2: a systematic review and meta-analysis of cohort studies in Europe. *Eur Respir Rev.* 2022 Dec 31;31(166):220098.
2. García-Pachón E, Zamora-Molina L, Soler-Sempere MJ. Asma y EPOC en pacientes hospitalizados por COVID-19. *Arch Bronconeumol.* 2020 Sep; 56(9):604-06.