Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S513

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1853 - INFECCIÓN POR SARS-COV-2: SIGUE PRESENTE EN 2024

Carmen Suárez Huelga, Alejandro Licetti Bermúdez, Marta Suárez Acebo, Ana Covadonga Pedroso Oliva, Laura Montes Gil, Aida Fernández Pantiga, Rebeca Fernández Regueiro y Alba Vegas Tapias

Hospital de Cabueñes, Gijón, España.

Resumen

Objetivos: La infección por SARS-CoV-2 continúa entre las principales infecciones respiratorias durante el invierno. Nuestro objetivo es analizar la incidencia, características y evolución de los pacientes ingresados por SARS-CoV-2 en 2024.

Métodos: Estudio descriptivo y retrospectivo de los pacientes ingresados por infección respiratoria por SARS-CoV-2 durante enero de 2024 en los servicios de Medicina Interna y Neumología de un hospital terciario. Los datos se extrajeron del programa informático Selene y se analizaron mediante IBM SPSS.

Resultados: Nuestra muestra está formada por 50 pacientes, 26 varones (52%). La edad media fue de 82,76 años (48-100). El índice de Charlson fue superior a 6 puntos en 34 pacientes (68%). En los 3 meses previos se habían vacunado 29 pacientes (28%) contra la gripe y 31 (62%) contra el SARS-CoV-2. Los datos en relación con factores de riesgo y enfermedad respiratoria crónica se resumen en las tablas, respectivamente. Un total de 23 pacientes (46%) presentaban leucocitosis (10.000 cel/mm^3) y 19 (38%) proteína C reactiva (PCR) superior a 100 mg/dl. Se solicitó procalcitonina (PCT) en 20 pacientes (40%), estando elevada en 17. La radiografía de tórax mostraba infiltrados en 16 pacientes (32%) y condensación en 8 (16%). Además, 12 (24%) mostraban signos de insuficiencia cardíaca. Ningún paciente precisó ventilación mecánica no invasiva (VMNI) ni intubación orotraqueal (IOT). Solo un paciente (2%) ingresó en Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), precisando oxigenoterapia con cánulas de alto flujo (CNAF). Se administró antibioterapia por sospecha de sobreinfección a 31 pacientes (62%), fundamentalmente amoxicilina-clavulánico y levofloxacino. Al alta, un paciente precisó oxigenoterapia crónica domiciliaria. Fallecieron 4 pacientes (8%) durante el ingreso.

Tabaquismo	
Fumador activo	6 (12%)
Exfumador	14 (28%)
Hipertensión	32 (64%)

Diabetes mellitus	14 (28%)
Obesidad	14 (28%)
Neoplasia	3 (6%)
Inmunosupresión	3 (6%)

Asma	5 (10%)
EPOC	8 (16%)
Hiperreactividad bronquial	0 (0%)
EPID	0 (0%)
AOS	1 (2%)
CPAP nocturna	1 (2%)

EPOC: enfermedad pulmonar obstructiva crónica; EPID: enfermedad pulmonar intersticial difusa; AOS: apnea obstructiva del sueño; CPAP: presión positiva continua en la vía aérea.

Conclusiones: La infección por SARS-CoV-2 sigue presente en los hospitales durante los meses de invierno. En nuestra muestra, la mayoría de los pacientes presentan edad avanzada y múltiples comorbilidades, si bien llama la atención la baja incidencia en enfermos de asma y EPOC, probablemente debido a la terapia inhalada y la alta tasa de vacunación en estos pacientes. Aunque la radiografía de tórax fue normal en la mitad de los casos, más del 60% recibió antibioterapia por sospecha de sobreinfección bacteriana, posiblemente debido a la sintomatología y la elevación de reactantes de fase aguda.

0014-2565 / © 2024, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.