



INGRESOS EN NEUMOLOGÍA DE PACIENTES CON EPOC DURANTE LA PRIMERA OLA DE LA PANDEMIA COVID-19

Repesas Repesas, Cristina(1); Priegue Carrera, Ana (1); Núñez Fernández, Marta(1); Ramos Hernández, Cristina(1); Botana Rial, Maribel(1); Crespo Casal, Manuel(2); Fernández Villar, Alberto(1)

(1) Servicio de Neumología. Hospital Álvaro Cunqueiro. Vigo. NeumoVigo I+i. IISGS

(2) Servicio de Medicina Interna. Hospital Álvaro Cunqueiro. Vigo.

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS: Durante la pandemia COVID-19, en los pacientes con EPOC descompensados que precisan ingreso la posibilidad de infección por SARS-coV-2 obliga a mantener unas medidas de protección especiales hasta disponer del resultado de la PCR. Conocer si existen variables cuya combinación nos permita definir mejor a los pacientes con más riesgo de infección activa podría ser de ayuda en la organización de su atención.

METODOLOGÍA: Estudio retrospectivo de todos los pacientes con EPOC ingresados de febrero a abril en Neumología. Se realizó un análisis descriptivo de la muestra global, y análisis comparativo de variables sociodemográficas, clínicas, radiológicas, analíticas y evolutivas de los pacientes con EPOC con y sin infección por SARS-CoV-2. Se evaluó la capacidad discriminativa de COVID de varios parámetros analíticos en el momento del ingreso del paciente mediante curvas ROC.

RESULTADOS: Ingresaron 53 pacientes con EPOC, 9 (17%) de ellos con neumonía por SARS-CoV-2, el 13,2% por neumonía de otras etiologías y 58,5% con agudización grave de EPOC no neumónica. En la tabla se muestran las características de la muestra global y la comparación de variables entre EPOC con y sin SARS-CoV-2. No hubo diferencias en ninguna de las comorbilidades, ni en síntomas ni datos de la exploración en Urgencias entre las 2 cohortes. Se calcularon las ABCROC para discriminar EPOC con/sin SARS-CoV-2: linfocitos 0,792 (IC95%0,646-0,938;p=0,006), eosinófilos 0,91 (IC95% 0,81-1;p<0,001), proteína C reactiva 0,79 (IC95%0,624-0,957;p=0,012), LDH 0,889 (IC95%0,774-1;p=0,001).

CONCLUSIONES: Sólo el 17% de los pacientes con EPOC hospitalizados presentaban infección por SARS-coV-2. Estos eran de mayor edad y más dependientes, con menor gravedad funcional, pero con tendencia a mayor riesgo de mortalidad. Las cifras de linfocitos, eosinófilos, proteína C reactiva y LDH, así como la presencia de patrón intersticial en la Rx tórax podrían predecir la mayor probabilidad de infección por SARS-CoV-2 en los pacientes con EPOC que acuden a Urgencias.

	Muestra global n = 53	EPOC n = 44	EPOC + COVID n = 9	p
Edad, años	71(9)	70(9)	78(8)	0,012
Varón	44(83%)	35(81,4%)	9(100%)	0,16
Dependencia ABVD	11(21%)	7(16%)	4(44%)	0,05
Institucionalizado	3(5,7%)	0(0%)	3(33,3%)	<0,001
O2 domiciliaria	23(43%)	22(50%)	1(11,1%)	0,03
FEV1, ml	1248(543)	1200(545)	1587(434)	0,1
FEV1,%	46(20)	44(19)	61(16)	0,04
FVC, ml	2792(845)	2742(853)	3146(761)	0,2
FVC,%	78(22)	76(21)	94(18)	0,06
Linfocitos*	1099(606)	1199(601)	625(370)	0,008
Eosinófilos*	104(132)	122(139)	17(21)	0,03
Proteína C reactiva*	82(74)	61(60)	136(80)	0,008
LDH*	249(91)	217(90)	340(62)	0,001
Procalcitonina*	0,33(0,6)	0,21(0,3)	0,52(0,9)	0,2
Patrón intersticial en Rx tórax*	20(37,7%)	13(29,5%)	7(77,8%)	0,007
Días de ingreso	12(14)	12(15)	12(8)	0,95
Ingreso en UCI	4(7,5%)	3(6,8%)	1(11%)	0,6
Éxito	4(7,5%)	2(4,5%)	2(22,2%)	0,06

* En analítica y Rx tórax realizadas en Urgencias.