

SECUELAS PULMONARES Y CALIDAD DE VIDA DE LOS PACIENTES INGRESADOS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DURANTE LA PRIMERA OLEADA DE LA PANDEMIA POR COVID-19.

Mendez Salazar, Francisco(1); Pereiro Brea , Tara(1); Villar Aguilar , Laura(1); Romero Castro , Gabriel(1); Domínguez Pazos, Santiago de Jorge(1); Blanco Aparicio, Marina(1); Otero González, Isabel(1); Taboada Fraga, Xiana(2); Vidal García, Iria(1); Montero Martínez , Carmen(1)

(1) Servicio de Neumología, Complejo Hospitalario Universitario A Coruña

(2) Servicio de Medicina Intensiva, Complejo Hospitalario Universitario A Coruña

OBJETIVO: Analizar las secuelas funcionales y la calidad de vida de pacientes con enfermedad por COVID-19 tras su paso por la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) a los 3 meses del alta hospitalaria.

MÉTODOS: Estudio retrospectivo y descriptivo de 28 pacientes con diagnóstico de infección por SARS-COV-2 que ingresaron en el servicio de neumología tras su estancia en UCI entre febrero y junio de 2020. Se analizaron variables demográficas. A todos los pacientes se les realizaron pruebas funcionales respiratorias a los 3 meses del alta hospitalaria y se les realizó telefónicamente el Cuestionario Respiratorio de Calidad de Vida de St. George (CRSG) (versión español), previo consentimiento verbal.

RESULTADOS: Los principales resultados y características de este estudio se exponen en las Tablas 1, 2 y 3. Se excluyeron a dos pacientes por fallecimiento antes de los 3 meses.

CONCLUSIONES:

1. La comorbilidad respiratoria previa al ingreso fue infrecuente en nuestros pacientes (10%).
2. A los tres meses del alta hospitalaria aproximadamente el 50% presentaba disminución de la FVC y de la difusión de monóxido de carbono.
3. En el cuestionario CRSG observamos un score más elevado que en la población sana, lo que denota deterioro de la calidad de vida.
4. No encontramos relación lineal entre el grado de alteración de las PFR y la puntuación del CRSG.

Tabla1: Características de los 28 pacientes procedentes de la UCI, PFR y CRSG a los 3 meses de seguimiento.

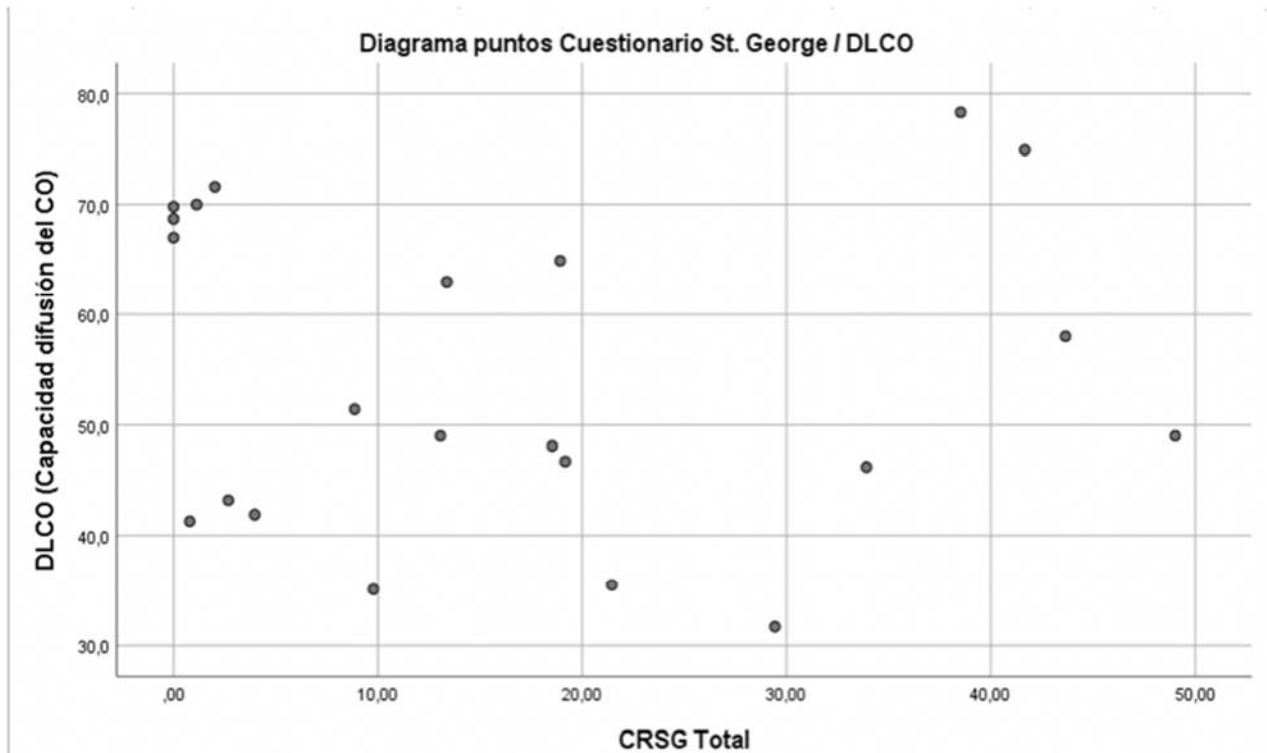
Edad, media \pm DE, rango, años	66 \pm 11 (32-79)
Sexo (%)	Varón (79), Mujer (21)
IMC	29 \pm 5(19-40)
Enf. Respiratoria previa (%)	No (89), Si (11)
FVC (ml), media \pm DE, rango	2989 \pm 980 (1700-5080)
FVC (%), media \pm DE, rango	76 \pm 20 (46-113)
FEV1 (ml), media \pm DE, rango	2450 \pm 738 (1070-3860)
FEV1 (%), media \pm DE, rango	87 \pm 21 (57-132)
Índice FEV1/FVC media \pm DE, rango	83 \pm 6 (73-98)
DLCO (%) media \pm DE, rango	54 \pm 14 (31-78)
DLCO/VA media \pm DE, rango	66 \pm 9 (47-82)
CRSG Dimensión: Síntomas, media \pm DE, rango	11 \pm 13 (0-57)
CRSG Dimensión: Actividad, media \pm DE, rango	31 \pm 26 (0-80)
CRSG Dimensión: Impacto, media \pm DE, rango	11 \pm 13 (0-40)
CRSG: Total, media \pm DE, rango	17 \pm 15 (0-49)

Tabla 2: Distribución de las alteraciones en la Capacidad Vital Forzada (FVC) en Porcentaje.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	>80% (Normal)	8	28,6	32,0
	60-80% (Restricción leve)	12	42,9	48,0
	50-59% (Restricción moderada)	3	10,7	12,0
	<50% (Restricción severa)	2	7,1	8,0
	Total	25	89,3	100,0
Perdidos	Sistema	3	10,7	
Total		28	100,0	

Tabla 3: Distribución de las alteraciones en la Difusión (DLCO) en Porcentaje.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	76-140% (Normal)	1	3,6	4,5
	61-75% (Levemente reducida)	8	28,6	36,4
	40-60% (Moderadamente reducida)	10	35,7	45,5
	<40% (Severamente reducida)	3	10,7	13,6
	Total	22	78,6	100,0
Perdidos	Sistema	6	21,4	
Total		28	100,0	



Correlaciones				
			CRSG Total	DLCO (Capacidad difusión del CO)
Rho de Spearman	CRSG Total	Coeficiente de correlación	1,000	-0,116
		Sig. (bilateral)		0,606
		N	26	22
	DLCO (Capacidad difusión del CO)	Coeficiente de correlación	-0,116	1,000
		Sig. (bilateral)	0,606	
		N	22	22