



ESTUDI DE LES DIFERENTS CAUSES DE MORTALITAT EN PACIENTS AMB COVID-19

José Carlos Ruibal; Arantxa Albert; Concepción Martínez; Lara Guillén; Francisco Chamorro;
Pierre Malchair.

Urgències Hospital Universitari de Bellvitge

Introducció: La mortalitat en els pacients per COVID-19 pot ser per diferents causes finals, lesió única pulmonar, complicacions sèptiques o cardiovasculars o per altres causes no relacionades directament.

Objectiu: Analitzar en pacients amb COVID-19, les variables predictores per diferents tipus de mortalitat i investigar si hi ha diferències entre ells.

Metodologia: Estudi descriptiu unicèntric, realitzat en un servei d'urgències hospitalari d'alta complexitat. Es van reclutar de manera consecutiva els pacients diagnosticats de COVID-19 entre l'1 de març i el 30 d'abril del 2020. S'investiguen les variables predictores segons tipus mortalitat i es calculen odds ratio (OR) ajustades. S'analitzen les diferències entre quatre categories de mortalitat i es completa l'anàlisi amb corbes de supervivència a l'any de seguiment.

Resultats: Es van identificar 1.601 pacients, dels quals van morir 276 (17,6%): 209 (75,7%) per lesió pulmonar única, 34 (12,3%) sèpsia, 24 (8,7%) causa cardiovascular i 9 (3,3%) per altres causes. Les OR ajustades de les variables predictores de mortalitat total i lesió pulmonar única van ser: edat 1,09 (IC95%:1,06-1,12) i 1,11 (IC95%:1,07-1,15), dispnea 2,75 (IC95%:1,68-4,51) i 2,08 (IC95%: 1,18-3,66), pressió arterial sistòlica <100 mmHg 3,82 (IC95%:1,77-8,23) i 3,27 (IC95%:1,36-7,84), freqüència respiratòria >24 respiracions per minut 1,72 (IC95%: 1,05-2,79) i 2,21 (IC95%: 1,27 -3,84), saturació basal O₂<92% 2,54 (IC95%:1,48-4,37) i 2,34 (IC95%:1,28-4,28) i D-dímer >=1.000ng/ml 2,69 (IC95%:1,55-4,69) i 2,12 (IC95%:1,14-3,93); respectivament. La mortalitat per sèpsia es va associar amb l'ingrés a cures intensives i ventilació mecànica invasiva. Les corbes de supervivència van mostrar diferències significatives.

Conclusió: Els pacients amb COVID-19 presenten sobretot mortalitat relacionada amb la lesió pulmonar única, seguida de l'associada a sèpsia. Hi ha poques diferències en les variables predictores i comparacions segons la tipologia de mortalitat.