



244 - HIPOCALCEMIA ASOCIADA A LA INFECCIÓN POR CORONAVIRUS SARS-CoV-2

I. Jalowiecka¹, C. Francés Artigas¹, E. Cuñat Navarro¹, M. Lapertosa Gorban¹, C. Bañuls Morant² y C. Morillas Ariño¹

¹Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Doctor Peset. Valencia. ²Servicio de Endocrinología y Nutrición. Fundación para el Fomento de la Investigación Sanitaria y Biomédica de la Comunidad Valenciana (FISABIO). Valencia.

Resumen

Introducción: La hipocalcemia es común en pacientes críticos. En la literatura, la hipocalcemia en pacientes con COVID-19 es frecuente y aparece incluso en casos leves por lo que podría ser una característica propia de la infección, con aparición temprana y utilidad como marcador pronóstico.

Objetivos: Análisis retrospectivo de los casos de hipocalcemia asociada a COVID-19.

Métodos: Análisis de variables demográficas, bioquímicas y clínicas en pacientes ingresados valorados por hipocalcemia en contexto de infección por COVID-19 entre 1/10/20-31/03/21.

Resultados: Se recogieron 11 casos de hipocalcemia *de novo* en pacientes con infección por COVID-19, con edad media de $61,6 \pm 13,7$ años y con un 55% de mujeres. 82% presentaba 25-hidroxivitamina D (25(OH)D) menor de 30 ng/mL y tan solo 2 pacientes filtrado glomerular 60 mL/min. 73% presentó la hipocalcemia en la primera semana tras la aparición de síntomas de COVID-19. 3 pacientes precisaron UCI y hubo 2 exitus dentro de los pacientes no intensivables. La calcemia corregida mínima fue de $7,8 \pm 0,4$ mg/dL. 2 pacientes (22%) presentaron hipomagnesemia leve y otros 2 hipofosfatemia leve asociada. La parathormona (PTH) se determinó en 8 casos, de los cuales 88% presentaron una PTH inapropiadamente normal y 1 elevada (PTH media de $53,4 \pm 27$ pg/mL). El 73% de los pacientes recibieron corticoides, 45% omeprazol, 18% furosemida y 1 paciente alendronato crónico. No se objetivó correlación estadísticamente significativa entre el empleo de los mismos y la gravedad de la hipocalcemia.

Conclusiones: En nuestra serie de casos, la hipocalcemia se asoció en un 82% de los casos a 25(OH)D subóptima. La PTH media fue inapropiadamente normal, probablemente en contexto de una alteración de la secreción de PTH por la “tormenta de citoquinas”. Hubo un 45% de pacientes graves y no se objetivó relación significativa entre la calcemia y el uso de fármacos. No obstante, se trata de una muestra pequeña, y habría que ampliar con más estudios.