



Endocrinología, Diabetes y Nutrición



235 - INFLUENCIA DEL LDLc EN LA GRAVEDAD DE La COVID-19

R. Rodríguez Escobedo^{1,2}, A. Gutiérrez Hurtado¹, S. Lanes Iglesias¹, T. González Vidal¹, C. Alonso Felgueroso^{1,2}, G. Martínez Tamés¹, F. García Urruzola¹, P. Morales Sánchez², E. Delgado Álvarez^{1,2} y E.L. Menéndez Torre^{1,2}

¹Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Central de Asturias. Oviedo. ²Grupo de investigación en Endocrinología, Nutrición, Diabetes y Obesidad. Instituto de Investigación del Principado de Asturias (ISPA). Oviedo.

Resumen

Introducción: La infección por SARS-CoV-2 se ha mostrado especialmente grave según las características de los pacientes. El control lipídico, como marcador de riesgo cardiovascular, podría influir en el pronóstico de la infección. El objetivo de este estudio es conocer si existe relación entre el LDLc y la gravedad del COVID-19.

Métodos: Se han recogido datos de los pacientes mayores de 50 años ingresados en 2020 por COVID-19 en un hospital de tercer nivel. Se han incluido en el estudio aquellos que contaran con analítica con perfil lipídico entre 15 días y 6 meses antes del ingreso y sin tratamiento farmacológico hipolipemiante. Se ha comparado mortalidad y estancia en UCI según LDLc 116 mg/dl según grupos de edad aplicando chi-cuadrado con corrección de Yates. En pacientes > 80 años no se ha analizado estancia en UCI. Estudio aprobado por el comité de ética.

Resultados: Se han incluido 201 pacientes, con edad media $71,52 \pm 15,14$ años, siendo 92 hombres y 109 mujeres. 51-60 años (n: 116 = 14). Mortalidad: 116 = 0%; p = 0,937. UCI: 116 = 21,43%; p = 0,706. 61-70 años (n: 116 = 23). Mortalidad: 116 = 17,39%; p = 0,803. UCI: 116 = 17,39%; p = 0,3836. 71-80 años (n: 116 = 15). Mortalidad: 116 = 13,33%; p = 0,666. UCI: 116 = 13,33%; p = 0,975. 81-90 años (n: 116 = 13). Mortalidad: 116 = 30,77%; p = 0,7851. > 90 años (n: 116 = 3). Mortalidad: 116 = 100%; p = 0,1260.

Conclusiones: En nuestra muestra el mal control lipídico, entendido como LDLc ≥ 116 , no se asocia a un mayor riesgo de mortalidad ni de ingreso en la unidad de cuidados intensivos en los pacientes ingresados por COVID-19.