



236 - USO DE RECURSOS DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN Y UN AÑO TRAS EL ALTA EN PACIENTES CRÍTICOS CON COVID-19 SUPERVIVIENTES A LA PRIMERA OLA DE LA PANDEMIA. ESTUDIO NUTRICOVID

J. Álvarez-Hernández¹, C. Cuerda², M. Soler³ y Grupo de investigación del estudio NUTRICOVID⁴

¹Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Príncipe de Asturias. Madrid. ²Unidad de Nutrición. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid. ³Outcomes'10. S.L.U. Castellón. ⁴Sociedad de Endocrinología, Nutrición y Diabetes de la Comunidad de Madrid (SENDIMAD). Madrid.

Resumen

Introducción Las consecuencias a largo plazo de la COVID-19 podrían suponer una carga significativa a nivel sanitario. El estudio NUTRICOVID describe el uso de recursos sanitarios durante la hospitalización y un año tras el alta de pacientes ingresados en unidades de cuidados intensivos (UCI) supervivientes a la primera ola de la COVID-19.

Metodología. Estudio observacional, multicéntrico, ambispectivo realizado en 16 hospitales de Madrid. Se recogió el uso de recursos durante la hospitalización (duración de estancia, ventilación, traqueostomía y tratamiento médico nutricional [TMN]) y un año tras el alta (visitas a primaria [AP], especializada, urgencias, reingresos y TMN). Para cada visita se analizó su relación o no con COVID-19. El análisis se realizó mediante Stata v.14.

Resultados. Se incluyó a 199 pacientes (70% hombres, 61 ± 10 años). El tiempo medio de hospitalización fue de 73 ± 79 días con 31 ± 27 días de media en UCI. El 86% ($n = 172$) requirieron ventilación invasiva, y el 54% ($n = 106$) traqueostomía. El 50% ($n = 100$) recibieron nutrición parenteral, con una duración media de 16 ± 14 días, el 84% ($n = 166$) enteral durante 26 ± 24 días, y el 66% ($n = 130$) suplemento nutricional oral (SNO) durante 22 ± 21 días. Al alta, solo 70 pacientes recibieron TMN, el 99% SNO. Tras el alta, realizaron una media de: 5 ± 5 visitas a AP (60% relacionadas con COVID-19); 15 ± 13 visitas a especializada (80% relacionadas), siendo neumología, rehabilitación y endocrinología los servicios más visitados; 1 ± 1 visitas a urgencias (53% relacionadas). El 17% ($n = 33$) de pacientes requirieron al menos un reingreso. A los 6 y 12 meses, el 9% ($n = 17$) y 6% ($n = 12$) tenían un SNO prescrito, respectivamente.

Conclusiones: El análisis muestra el elevado uso de recursos asociado a la hospitalización y al seguimiento de un año tras el alta en pacientes críticos con COVID-19. Los resultados subrayan la necesidad de planificar adecuadamente los recursos y servicios para la atención a largo plazo de estos pacientes.