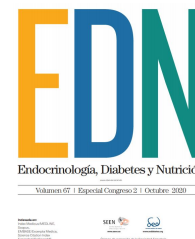




Endocrinología, Diabetes y Nutrición



219 - CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y EVOLUCIÓN DE PACIENTES CON DIABETES Y COVID-19: ESTUDIO OBSERVACIONAL RETROSPECTIVO EN EL ÁREA MEDITERRÁNEA

Ó. Moreno-Pérez^{1,2}, B. López-Muñoz¹, M. Andrés^{3,2}, J.M. León-Ramírez⁴, J. Gil⁴, D. Tejedo-Flors¹, T. Argüello¹, E. Merino⁵ y A. Picó^{1,2}

¹Endocrinología y Nutrición. Hospital General Universitario de Alicante-ISABIAL. Alicante. ²Departamento de Medicina Clínica. Universidad Miguel Hernández. Elche. ³Reumatología. Hospital General Universitario de Alicante-ISABIAL. Alicante. ⁴Neumología. Hospital General Universitario de Alicante-ISABIAL. Alicante. ⁵Unidad de Enfermedades Infecciosas. Hospital General Universitario de Alicante-ISABIAL. Alicante.

Resumen

Objetivos: Describir las características clínicas y los resultados en pacientes con diabetes-COVID-19, comparándolos con la población sin diabetes.

Métodos: Serie de casos de pacientes evaluados de forma secuencial con COVID-19 en un hospital tercer nivel (12 de marzo-2 de mayo de 2020). Se recogieron de forma retrospectiva, las características clínicas y de laboratorio y se compararon entre el grupo con diabetes y el grupo sin diabetes. Resultados clínicos: para pacientes ingresados muerte, ingreso en UCI y ventilación mecánica invasiva (VMI); para pacientes ambulatorios necesidad de ingreso diferido. La regresión logística se utilizó para explorar la diabetes como factor de riesgo asociado a la evolución clínica.

Resultados: Se incluyeron 509 pacientes (80 con diabetes). La subpoblación con diabetes presentaba una mayor edad, comorbilidad, un menor tiempo de evolución de la clínica, PaO₂:FiO₂, mayores reactantes de fase aguda y troponina T ($p < 0,05$). No hubo diferencias en síntomas reportados, linfopenia o extensión de opacidades en Rx tórax. En los pacientes con neumonía por SARS-COV-2 (104 manejo ambulatorio - UHD; 306 hospitalizados; 72 con diabetes), la presencia de diabetes se asoció con la mortalidad (30,5% vs 8,0%) (OR 5,036 (2,66-9,52) ($p < 0,001$)). En la subpoblación sin limitación del esfuerzo terapéutico (es decir candidatos a UCI), persistió la asociación con mortalidad, pero la diabetes no se asoció con necesidad de ingreso en UCI (26,8% vs 18,9%) o necesidad de VMI (19,5% vs 15,3%) (NS). La presencia de diabetes se asoció el ingreso diferido en pacientes ambulatorios (OR 6,40 (1,02-40,11) ($p 0,04$)).

Conclusiones: Los pacientes con diabetes y COVID-19, presentan una mayor edad, comorbilidad y parámetros inflamatorios, que los sujetos no diabéticos. La presencia de diabetes se asocia con una mayor mortalidad e ingreso diferido en pacientes con COVID-19, sin impacto en la con necesidad de ingreso en UCI o necesidad de VMI.