



FACTORES RELACIONADOS A LETALIDAD POR COVID19 EN PACIENTES EN HOSPITAL LAS HIGUERAS DE TALCAHUANO

Véjar C. ^(1, 4), Amengual K. ^(2, 4), Espejo E. ^(3, 4), Macaya P. ⁽¹⁾, Rivas L. ⁽¹⁾, Toro C. ⁽⁴⁾

⁽¹⁾ Hospital Las Higueras Talcahuano, ⁽²⁾ Farmacia Salcobrand, ⁽³⁾ Complejo Asistencial Dr. Víctor Ríos Ruiz, ⁽⁴⁾ Instituto Salud Pública, Universidad Andrés Bello.

Introducción

A finales de 2019 en Wuhan, China, se detectó un brote de síndrome respiratorio agudo (SDRA), asociado a un nuevo coronavirus (SARS-COV-2). Su rápida propagación impulsó la declaración de pandemia por parte de la OMS a sólo 2 meses de su detección. Esto generó un gran impacto a nivel mundial en el ámbito sanitario, económico y social, repercutiendo fuertemente en el sistema de salud, debiendo planear estrategias de mitigación del virus, reforzar la disponibilidad de camas y fortalecer la vigilancia epidemiológica. Existe limitada información acerca de la letalidad por COVID-19 en pacientes hospitalizados en nuestro país y los factores que influyen en esta.

El objetivo del estudio fue analizar los factores relacionados a condición de egreso en pacientes hospitalizados por COVID19 en el Hospital Las Higueras de Talcahuano, en 2020, 2021 y 2022.

Materiales y Métodos

Estudio observacional, analítico de cohorte retrospectivo. Base de datos anonimizada "Hospitalizados_Covid_HLH", construida por Unidad de Epidemiología, previa autorización de Comité Ético Científico. Se excluyeron menores de 18 años y embarazadas, con una población de estudio de 3546 pacientes hospitalizados con COVID19, desde 20 de marzo de 2020 y 31 de diciembre de 2022. Se describieron las características sociodemográficas y clínicas. La letalidad hospitalaria fue calculada para cada año de estudio y el periodo total. La variable dependiente fue el estado de egreso (vivo/fallecido); se realizó análisis bivariado y se planteó un modelo de regresión logística, donde se obtuvo valor de Odds ratio, otorgando la probabilidad de egresar fallecido para cada variable y fue estadísticamente significativo para valores p menores a 0,05.

Resultados

Características sociodemográficas y clínicas

- 2021: Mayor cantidad de ingresos (n=1637)
- 2022: Menor cantidad de ingresos (n=891)
- 61,0 años: promedio de edad (todo el período).
- 50-64 años: categoría más frecuente (32,4%)
- 53,1%: ingresos de hombres
- 36,2%: ingreso a cama crítica
- 27,4%: uso de VMI
- 17,1 días: promedio de días de uso de VMI
- 46,1%: población en estudio sin vacunas
- 2022: 73,5% de los ingresos tenían 1 o 2 refuerzos

Letalidad 2020: 13,9%
(n=141)

Letalidad 2021: 13,0%
(n=212)

Letalidad 2022: 15,2%
(n=129)

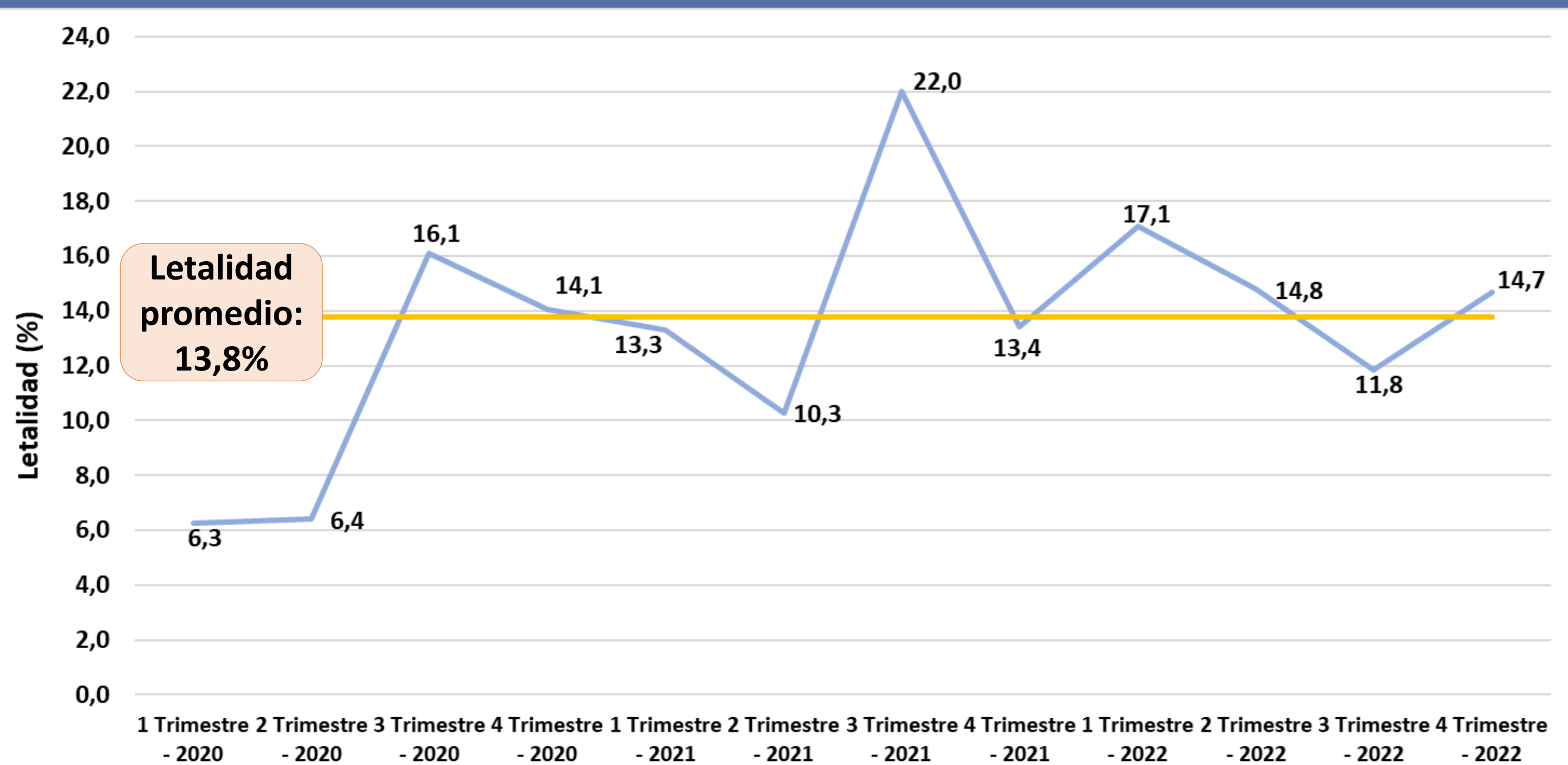


Figura 1: Letalidad calculada por trimestre para pacientes ingresados al Hospital Las Higueras, en los años 2020, 2021 y 2022.

		TOTAL DEL PERÍODO (n=3546) Pseudo R2 = 0,1561	
		OR IC (95%)	p valor (<0,05)
Edad	18-49	1	
	50-64	3,40 (2,17 - 5,32)	0,000
	65-79	7,51 (4,85 - 11,63)	0,000
	≥ 80	21,39 (13,38 - 34,19)	0,000
Unidad de ingreso	Cama básica	1	
	Cama crítica	1,11 (0,81 - 1,52)	0,506
Ingreso a cama crítica	No	1	
	Si	1,46 (0,92 - 2,34)	0,109
Uso de VMI	No	1	
	Si	3,47 (2,32 - 5,20)	0,000
Dosis de Vacuna	Sin vacuna	1	
	1 dosis	0,84 (0,57 - 1,24)	0,386
	2 dosis	0,86 (0,61 - 1,23)	0,414
	Refuerzo 1	0,93 (0,66 - 1,32)	0,699
	Refuerzo 2	0,91 (0,63 - 1,33)	0,638

Tabla 1: Regresión logística para las variables asociadas al estado de egreso de los pacientes ingresados con COVID19 (n=3546)

SIN SIGNIFICANCIA ESTADÍSTICA:

Unidad de ingreso, Ingreso a cama crítica, Dosis de Vacuna

CON SIGNIFICANCIA ESTADÍSTICA:

Edad, Uso de VMI, 2 dosis de Vacunación COVID para 2021 y 1 ó 2 refuerzos Vacunación COVID para 2022

Conclusión

Se concluyó que la edad, el uso de VMI y no tener refuerzos de vacuna COVID19, incrementan significativamente la probabilidad de egresar fallecido. Como recomendación para futuros estudios, se sugiere considerar otras variables que puedan influir en el estado de egreso, tales como comorbilidades, laboratorio de procedencia de la vacuna contra COVID19, así como, la inclusión de población menor de 18 años y embarazadas, para verificar la influencia de otras variables en el modelo de regresión propuesto. Además, ampliar el estudio a más centros de la región del Biobío, de manera de tener mejor representatividad de la población. La presente investigación entrega información sobre una población específica, por lo tanto, si en un futuro llegara a presentarse una situación similar, podría servir como herramienta para la eficiente toma de decisiones.

Referencias

1. Araujo M. y col. (2020). Medwave; 20(10):E 8066
2. García L. y col. (2020). Departamento de Estudios, Extensión y Publicaciones.
3. Medeiros de Figueiredo A. y col. (2021). Gac. Sanit. 35 (4), 355-357.
4. MINSAL (2022). Informe Epidemiológico N° 35. Departamento de Epidemiología.
5. Miranda J. y col (2021). Rev Chil Salud Pública, 96-104.
6. Uzun O. y col. (2022). Infection, 50: 747-752.
7. Weston S. y col. (2020). mSphere, 1-5.
8. Arce-Salinas C. y col. (2021). Gac. Med. Mex. 157: 267-272.
9. MINSAL (2022). Informe impacto de la pandemia COVID-19 en las enfermedades no transmisibles en Chile 2022.
10. OPS (2021). Actualización Epidemiológica Enfermedad por coronavirus (COVID-19).
11. Vences, M. (2021). Medwave, 1-10.