



Artículo comentado

Bibliografía comentada sobre la covid-19: epidemiología

Pilar Rodríguez Ledo

Gerencia de gestión integrada de Lugo, Cervo, Monforte.

Yang J, Zheng Y, Gou X, Pu K, Chen Z, Guo Q, et al. Prevalence of comorbidities in the novel Wuhan coronavirus (COVID-19) infection: a systematic review and meta-analysis. *Int J Infect Dis.* 2020; 94: 91-5

Referencia: [https://www.ijidonline.com/article/S1201-9712\(20\)30136-3/fulltext](https://www.ijidonline.com/article/S1201-9712(20)30136-3/fulltext)

Descripción de los objetivos y metodología

Evaluar la prevalencia de comorbilidades en pacientes con infección por SARS-CoV-2 y el riesgo asociado en pacientes en función de su mayor o menor gravedad.

Tipo de estudio: revisión sistemática, metaanálisis que incluye 8 estudios con 46.248 pacientes infectados.

País: China

Principales conclusiones

Las comorbilidades más prevalentes fueron: hipertensión arterial (IC95 %: 14-22 %), diabetes mellitus (IC95 %: 6-11 %), enfermedades cardiovasculares (IC95 %: 4-7 %) y enfermedades respiratorias (IC95 %: 1-3 %). En comparación con el paciente no grave, la odds ratio agrupada de hipertensión arterial, enfermedad del sistema respiratorio y enfermedad cardiovascular en pacientes graves fue de (OR 2,36, IC95 %: 1,46-3,83), (OR 2,46, IC95 %: 1,76-3,44) y (OR 3,42, IC95 %: 1,88-6,22), respectivamente.

Repercusión de las conclusiones para la actividad del médico de familia, el profesional sanitario y el paciente

La comorbilidad, incluida la hipertensión arterial, la enfermedad del aparato respiratorio y del sistema cardiovascular, supone un factor de riesgo para pacientes graves en comparación con los menos graves.

Nishiura H, Kobayashi T, Miyama T, Suzuki A, Jung SM, Hayashi K, et al. Estimation of the asymptomatic ratio of novel coronavirus infections (COVID-19). *Int J Infect Dis.* 2020; 94: 154-5

Referencia: [https://www.ijidonline.com/article/S1201-9712\(20\)30139-9/pdf](https://www.ijidonline.com/article/S1201-9712(20)30139-9/pdf)

Descripción de los objetivos y metodología

Estimar la tasa de asintomáticos.

Tipo de estudio: observacional, descriptivo, transversal, de 565 ciudadanos japoneses evacuados de Wuhan (China) en aviones chárter.

País: Japón.

Principales conclusiones

La ratio de asintomáticos se estima en 30,8 % (IC 95 %: 7,7-53,8).

Repercusión de las conclusiones para la actividad del médico de familia, el profesional sanitario y el paciente

Los resultados preliminares estiman que quizá menos de la mitad de los pacientes infectados por el SARS-CoV-2 son asintomáticos.

Cheng H, Wang Y, Wang GQ. Organ-protective effect of angiotensin-converting enzyme 2 and its effect on the prognosis of COVID-19. *J Med Virol.* 2020; 92: 726-30

Referencia: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/jmv.25785>

Descripción de los objetivos y metodología

Revisar la correlación entre la enzima convertidora de angiotensina 2 (ECA2) y los factores de riesgo graves para la enfermedad por coronavirus y sus mecanismos.

Tipo de estudio: revisión narrativa.

País: China.

Principales conclusiones

De manera similar al SARS-CoV, el SARS-CoV-2 también emplea el receptor ECA2 para invadir las células epiteliales alveolares humanas. El síndrome de dificultad respiratoria aguda (SARS) es una enfermedad clínica de alta mortalidad, y la ECA2 tiene un efecto protector sobre este tipo de lesión pulmonar aguda. La investigación actual muestra que el mal pronóstico de los pacientes con covid-19 está relacionado con factores como el sexo (masculino), la edad (> 60 años), las enfermedades subyacentes (hipertensión arterial, diabetes mellitus y enfermedad cardiovascular), SARS secundario y otros factores relevantes.

Repercusión de las conclusiones para la actividad del médico de familia, el profesional sanitario y el paciente

La ECA2 desempeña un papel importante en el sistema de renina-angiotensina y la homeostasis. Tiene un efecto protector sobre la lesión pulmonar aguda y para los pacientes con covid-19 y enfermedades subyacentes. El desarrollo de vacunas y medicamentos basados en proteínas de espiga que mejoran la actividad de la ECA2 puede convertirse en uno de los enfoques más prometedores para el tratamiento de la covid-19.

Al-Rousan N, Al-Najjar H. Data Analysis of coronavirus COVID-19 epidemic in South Korea based on recovered and death cases. J Med Virol. 2020; 92: 1603-8

Referencia: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/jmv.25850>

Descripción de los objetivos y metodología

Analizar los factores de riesgo de fallecimiento y recuperación tras padecer covid-19.

Tipo de estudio: observacional, descriptivo, serie de casos, con 2.771 pacientes con infección confirmada por SARS-CoV-2.

País: Corea del Sur.

Principales conclusiones

Factores como el sexo, la región y la causa de la infección están asociados tanto al número de fallecimiento como de casos recuperados. Solo el año de nacimiento está asociado a los casos de éxitos. Ningún caso de fallecimiento fue informado como caso recuperado, mientras que un 11,3 % de los pacientes fallecidos fueron confirmados tras el deceso. La causa de infección desconocida fue identificada en el 33 % de los casos infectados.

Repercusión de las conclusiones para la actividad del médico de familia, el profesional sanitario y el paciente

Debe evitarse el contacto directo con pacientes, especialmente con quienes se encuentran aislados en hospitales y evitar cualquier tipo de eventos públicos.

Al-Tawfiq JA. Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus (MERS-CoV) and COVID-19 infection during pregnancy. Travel Med Infect Dis. 2020 [En prensa]. doi: 10.1016/j.tmaid.2020.101641

Referencia: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7118624/#bib5>

Descripción de los objetivos y metodología

Revisar los resultados obstétricos de mujeres embarazadas con covid-19 y síndrome respiratorio de Oriente Medio por coronavirus (MERS-CoV).

Tipo de estudio: revisión narrativa/opinión de expertos. Incluye dos estudios con 16 y 9 mujeres embarazadas con SARS-CoV-2 y un estudio con mujeres con infección por MERS-CoV.

País: Arabia Saudita.

Principales conclusiones

Las mujeres con covid-19 presentaron la misma sintomatología que las no embarazadas en un estudio, mientras que en el otro presentaron una presentación clínica de la infección moderada. En el estudio de 16 mujeres, del 66,7-100 % mujeres fueron sometidas a cesárea y sobrevivieron todos los neonatos; sin embargo, en el estudio con 9 pacientes, 4 presentaron un parto prematuro.

Las mujeres embarazadas con MERS-CoV presentaron una tasa de ingreso en UCI del 63,6 %, frente al 50 % de las que padecían covid-19; la tasa de cesáreas fue del 40 % en las mujeres con MERS-CoV. La tasa de pérdidas fetales fue del 30 % en caso de padecer MERS-CoV y de 0 % en el caso de covid-19.

Repercusión de las conclusiones para la actividad del médico de familia, el profesional sanitario y el paciente

Esta información sirve para mejorar el seguimiento de las embarazadas. Debe prevenirse el contacto con SARS-CoV-2; en el caso de producirse, parece aumentar el riesgo de parto prematuro, pero sin aparente riesgo de pérdidas fetales.

Grasselli G, Zangrillo A, Zanella A, Antonelli M, Cabrini L, Castelli A, et al. Baseline characteristics and outcomes of 1591 patients infected with SARS-CoV-2 admitted to ICUs of the Lombardy Region, Italy. JAMA. 2020; 323: 1574-81

Referencia: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2764365>

Descripción de los objetivos y metodología

Describir a los pacientes con covid-19 que requieren tratamiento en una Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) en la región italiana de Lombardía.

Tipo de estudio: observacional, descriptivo, serie de casos de 1.591 pacientes confirmados de infección por SARS-CoV-2. País: Italia.

Principales conclusiones

Predominaban los hombres (82 %). De los 1.043 pacientes con datos disponibles, 709 (68 %) tenían al menos, 1 comorbilidad y 509 (49 %) eran hipertensión. De los 1.300 pacientes con datos disponibles de asistencia respiratoria, 1.287 (99 % [IC95 %, 98-99 %]) necesitaron asistencia respiratoria, 1.150 (88 % [IC95 %, 87-90 %]) recibieron ventilación mecánica y 137 (11 % [IC95 %, 9-12 %]) recibieron ventilación no invasiva. Murieron en UCI 405 (26 % [IC95 %, 23-28 %]). Los pacientes mayores (786, al menos 64 años) tuvieron una mortalidad más alta que los pacientes más jóvenes (795, al menos 63 años) (36 % frente a 15 %; diferencia, 21 % [IC95 %, 17-26 %]; $p < 0,001$).

Repercusión de las conclusiones para la actividad del médico de familia, el profesional sanitario y el paciente

En esta serie de casos de pacientes críticos con covid-19 confirmado por laboratorio, ingresados en UCI en Lombardía (Italia), la mayoría eran hombres mayores; una gran proporción requirió ventilación mecánica y altos niveles de PEEP y la mortalidad en la UCI fue del 26 %.

Zhao Q, Meng M, Kumar R, Wu Y, Huang J, Lian N, et al.
The impact of COPD and smoking history on the severity of Covid-19: A systemic review and meta-analysis. *J Med Virol.* 2020 [En prensa]. doi: 10.1002/jmv.25889

Referencia: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1002/jmv.25889>

Descripción de los objetivos y metodología

Evaluar el riesgo de padecer covid-19 grave en pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) preexistente y antecedentes de tabaquismo.

Tipo de estudio: revisión sistemática, metaanálisis de 11 estudios de serie de casos con 2.002 pacientes.

Principales conclusiones

La odds ratio (OR) combinada de EPOC y el desarrollo de covid-19 grave fue de 4,38 (IC95 %: 2,34-8,20), mientras que la de fumar en la actualidad fue 1,98 (IC 95 %: 1,29-3,05).

Repercusión de las conclusiones para la actividad del médico de familia, el profesional sanitario y el paciente

La EPOC y el historial de tabaquismo mantenido contribuyen a la peor progresión y resultado en los pacientes con covid-19.

Mancia G, Rea F, Ludergnani M, Apolone G, Corrao G. **Renin-angiotensin-aldosterone system blockers and the risk of Covid-19.** *N Engl J Med.* 2020; 382: 2431-40

Referencia: <https://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMoa2006923?articleTools=true>

Descripción de los objetivos y metodología

Estudiar la relación entre el uso de bloqueadores de los receptores de angiotensina (BRA) y los inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (ECA) y el riesgo de enfermedad por covid-19.

Tipo de estudio: estudio de casos y controles en Lombardía (Italia) con 6.272 pacientes con covid-19.

País: Italia.

Principales conclusiones

En este gran estudio basado en la población, el uso de inhibidores de la ECA y BRA fue más frecuente entre los pacientes con covid-19 que, entre los controles, debido a su mayor prevalencia de enfermedad cardiovascular. Sin embargo, no hubo evidencia de que los inhibidores de la ECA o los BRA afectaran el riesgo de covid-19, tanto en la población general (odds ratio ajustada, 0,95 [IC95 %: 0,86-1,05] para los BRA y 0,96 [IC95 %: 0,87-1,07] para los inhibidores de la ECA) como entre los pacientes que tuvieron un curso grave o mortal de la enfermedad (odds ratio ajustada, 0,83 [IC95 %: 0,63-1,10] para los BRA y 0,91 [IC95 %: 0,69-1,21] para los inhibidores de la ECA).

Repercusión de las conclusiones para la actividad del médico de familia, el profesional sanitario y el paciente

No se encuentra evidencia para retirar los inhibidores de la ECA o los BRA en los pacientes con covid-19 que los tengan prescritos por su enfermedad cardiovascular.

Mehra MR, Desai SS, Kuy S, Henry TD, Patel AN.
Cardiovascular disease, drug therapy, and mortality in Covid-19. *N Engl J Med.* 2020; 382: e102

Referencia: <https://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMoa2007621?articleTools=true>

Descripción de los objetivos y metodología

Estudiar el posible efecto nocivo de los inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (ECA) y los bloqueadores de los receptores de angiotensina (BRA) en pacientes con covid-19.

Tipo de estudio: observacional, descriptivo, serie de casos, con 8.910 pacientes con covid-19.

País: Estados Unidos de América.

Principales conclusiones

Los factores que encontramos asociados independientemente con un mayor riesgo de muerte en el hospital fueron una edad mayor de 65 años (mortalidad del 10,0 % frente al

4,9 % entre los menores de 65 años de edad; odds ratio: 1,93; IC95 %: 1,60-2,41), enfermedad de la arteria coronaria (10,2 % frente a 5,2 % entre quienes no tenían enfermedad; odds ratio: 2,70; IC95 %: 2,08-3,51), insuficiencia cardiaca (15,3 % frente a 5,6 % entre quienes no tenían insuficiencia cardiaca; odds ratio: 2,48; IC95 %: 1,62-3,79), arritmia cardiaca (11,5 % frente a 5,6 % entre quienes no tenían arritmia; odds ratio: 1,95; IC95 %: 1,33-2,86), enfermedad pulmonar obstructiva crónica (14,2 % frente a 5,6 % entre quienes no tenían enfermedad; odds ratio: 2,96; IC95 %: 2,00-4,40) y tabaquismo actual (9,4 % frente a 5,6 % entre exfumadores y no fumadores; odds ratio: 1,79; IC95 %: 1,29-2,47). No se encontró un mayor riesgo de muerte en el hospital asociado con el uso de inhibidores de la ECA (2,1 % frente a 6,1 %; odds ratio: 0,33; IC95 %: 0,20-0,54) o el uso de BRA (6,8 % frente a 5,7 %; odds ratio: 1,23; IC95 %: 0,87-1,74).

Repercusión de las conclusiones para la actividad del médico de familia, el profesional sanitario y el paciente

La enfermedad cardiovascular subyacente se asocia con un mayor riesgo de muerte en los pacientes hospitalizados con covid-19. No se confirmó una asociación nociva de los inhibidores de la ECA o BRA con muerte intrahospitalaria.

Ujiie M, Tsuzuki S, Ohmagari N. Effect of temperature on the infectivity of COVID-19. Int J Infect Dis. 2020; 95: 301-3

Referencia: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1201971220302848>

Descripción de los objetivos y metodología

Evaluar la influencia de la temperatura ambiental sobre la infectividad del SARS-CoV-2.

Tipo de estudio: modelo matemático.

País: Japón.

Principales conclusiones

Posible relación entre la baja temperatura y el riesgo elevado de contraer covid-19.

Repercusión de las conclusiones para la actividad del médico de familia, el profesional sanitario y el paciente

Posible incremento del riesgo de propagación de la infección en los periodos de tiempo de menor temperatura (invierno) y reducción de dicha propagación en situaciones de temperatura mantenida alta (verano).

Jarcho JA, Ingelfinger JR, Hamel MB, D'Agostino RB, Harrington DP. Inhibitors of the renin-angiotensin-aldosterone system and Covid-19. N Engl J Med. 2020; 382: 2462-4.

Referencia: <https://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMe2012924?articleTools=true>

Descripción de los objetivos y metodología

Debatir si los inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (IECA) y del sistema renina-angiotensina-aldosterona (RAAS), fármacos presentes en el tratamiento de la hipertensión arterial, la enfermedad coronaria y la diabetes, pueden ser un factor de riesgo.

Tipo de estudio: opinión de expertos/editorial.

País: Estados Unidos de América.

Principales conclusiones

Los estudios observacionales no proporcionan evidencia que respalde la hipótesis de que el uso de inhibidores de la ECA o ARB está asociado con el riesgo de infección, enfermedad grave o muerte.

Repercusión de las conclusiones para la actividad del médico de familia, el profesional sanitario y el paciente

Las sociedades científicas y los expertos advierten que los pacientes no deben suspender la terapia con inhibidores de la ECA o RAAS por temor a un mayor riesgo de infección, enfermedad grave o muerte durante la pandemia de covid-19.

Deng YY, Zheng Y, Cai GY, Chen XM, Hong Q. Single-cell RNA sequencing data suggest a role for angiotensin-converting enzyme 2 in kidney impairment in patients infected with 2019-novel coronavirus. Chin Med J (Engl). 2020; 133: 1129-31

Referencia: <https://journals.lww.com/pages/results.aspx?txt-keywords=10.1097/CM9.0000000000000783>

Descripción de los objetivos y metodología

Analizar si los datos de la secuenciación del ARN unicelular sugieren que la enzima convertidora de la angiotensina 2 tiene un papel en el deterioro del riñón en pacientes con covid-19.

Tipo de estudio: revisión narrativa/opinión de expertos.

País: China.

Principales conclusiones

Los resultados mostraron que la ECA2 (receptor común de la enzima convertidora de angiotensina 2) y la proteasa celular transmembrana proteasa serina 2 (TMPRSS2) se manifestaron en el riñón, indicando que dicho órgano es un objeto potencial de padecer covid-19.

Repercusión de las conclusiones para la actividad del médico de familia, el profesional sanitario y el paciente

Los anticuerpos o inhibidores biológicos dirigidos a las proteínas del virus, como la proteína punta, la ECA2, o el TMPRSS2 pueden ser parte de las estrategias terapéuticas.

Wichmann D, Sperhake JP, Lütgehetmann M, Steurer S, Edler C, Heinemann A, et al. Autopsy findings and venous thromboembolism in patients with COVID-19: A prospective cohort study. *Ann Intern Med.* 2020; 173: 268-77

Referencia: <https://annals.org/aim/fullarticle/2765934/autopsy-findings-venous-thromboembolism-patients-covid-19-prospective-cohort-study>

Descripción de los objetivos y metodología

Validar y comparar los hallazgos clínicos con los datos de autopsias médicas, autopsias virtuales y pruebas virológicas.

Tipo de estudio: observacional, descriptivo, analítico, prospectivo, con 12 pacientes fallecidos de forma consecutiva por covid-19.

País: Alemania.

Principales conclusiones

La autopsia reveló trombosis venosa profunda en 7 de 12 pacientes (58 %), en quienes no se sospechaba tromboembolismo venoso antes de la muerte; la embolia pulmonar fue la causa directa de muerte en 4 pacientes. La TC postmortem reveló infiltración reticular de los pulmones con consolidación bilateral densa grave, mientras que se observó daño alveolar histomorfológicamente difuso en 8 pacientes. En todos los pacientes se detectó ARN del SARS-CoV-2 en el pulmón a altas concentraciones. La viremia se presentó en 6 de 10 pacientes y altos títulos de ARN viral en el hígado, el riñón o el corazón en 5 de 12 pacientes.

Repercusión de las conclusiones para la actividad del médico de familia, el profesional sanitario y el paciente

La alta incidencia de episodios tromboembólicos sugiere un papel importante de la coagulopatía inducida por covid-19.

Ferguson J, Rosser JI, Quintero O, Scott J, Subramanian A, Gumma M, et al. Characteristics and outcomes of coronavirus disease patients under nonsurge conditions, Northern California, USA, March-April 2020. *Emerg Infect Dis.* 2020; 26: 1679-85

Referencia: https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/26/8/20-1776_article

Descripción de los objetivos y metodología

Describir las características y los resultados de los pacientes hospitalizados en el norte de California con covid-19 al inicio de la epidemia en condiciones que no son de emergencia.

Tipo de estudio: observacional, descriptivo, serie de casos retrospectiva, con 72 pacientes ingresados con covid-19.

País: Estados Unidos de América.

Principales conclusiones

La tasa de mortalidad de todos los pacientes hospitalizados con covid-19 fue de 8,3 %; la mediana de la duración de la hospitalización fue de 7,5 días. La duración media de la estancia

en la unidad de cuidados intensivos fue de 12 días. Estos datos fueron inferiores a los producidos en la época de mayor contagio de la pandemia.

Repercusión de las conclusiones para la actividad del médico de familia, el profesional sanitario y el paciente

En condiciones que no son de saturación del sistema sanitario, la tasa de mortalidad general y la tasa de mortalidad para los pacientes de la UCI fueron más bajas que las reportadas previamente en Estados Unidos.

Vrsalovic M, Vrsalovic Presecki A. Cardiac troponins predict mortality in patients with COVID-19: A meta-analysis of adjusted risk estimates. *J Infect.* 2020; 81: e99-100

Referencia: <https://www.journalofinfection.com/action/showPdf?pii=S0163-4453%2820%2930300-5>

Descripción de los objetivos y metodología

Identificar y analizar todos los estudios observacionales de cohortes publicados entre el 1 de enero de 2020 y el 30 de abril de 2020 que comparen la mortalidad hospitalaria en pacientes hospitalizados con covid-19 con y sin elevación de troponina.

Tipo de estudio: revisión sistemática, metaanálisis con 4 estudios y 982 pacientes.

País: Croacia.

Principales conclusiones

Se encontró una elevación en la troponina en el 21 % de los pacientes con covid-19. La hazard ratio mostró una asociación significativa entre los valores elevados de troponina y la mortalidad (HR = 2,48; IC95 %: 1,50-4,11).

Repercusión de las conclusiones para la actividad del médico de familia, el profesional sanitario y el paciente

La positividad de la troponina es común entre los pacientes hospitalizados con covid-19, y puede servir como herramienta de estratificación de riesgo adicional en el entorno clínico cotidiano. Los pacientes con troponinas elevadas tienen un mayor riesgo de mortalidad hospitalaria, son más propensos al deterioro durante la estancia hospitalaria y, por tanto, precisan una atención clínica más intensa.

Zeng F, Huang Y, Guo Y, Yin M, Chen X, Xiao L, et al. Association of inflammatory markers with the severity of COVID-19: a meta-analysis. *Int J Infect Dis.* 2020; 96: 467-74

Referencia: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7233226/pdf/main.pdf>

Descripción de los objetivos y metodología

Analizar la asociación de marcadores inflamatorios con la gravedad de la covid-19.

Tipo de estudio: revisión sistemática, metaanálisis de 16 estudios con 3.962 pacientes con covid-19.

País: China.

Principales conclusiones

Los pacientes con covid-19 en el grupo no grave tenían niveles más bajos de proteína C reactiva ($p < 0,001$), PCT ($p < 0,001$), IL-6 ($p < 0,001$) y ferritina sérica ($p < 0,001$), en comparación con los del grupo grave. Además, los supervivientes tenían un nivel más bajo de IL-6 que los no supervivientes ($p < 0,001$).

Repercusión de las conclusiones para la actividad del médico de familia, el profesional sanitario y el paciente

Asociación de los marcadores inflamatorios con la gravedad de la covid-19. La medición de marcadores inflamatorios puede ayudar a controlar y evaluar la gravedad y el pronóstico de la covid-19.

Baker RE, Yang W, Vecchi GA, Metcalf CJE, Grenfell BT. Susceptible supply limits the role of climate in the early SARS-CoV-2 pandemic. Science. 2020; 369: 315-9

Referencia: <https://science.sciencemag.org/content/early/2020/05/15/science.abc2535>

Descripción de los objetivos y metodología

Analizar la relación de las variaciones estacionales y geográficas en el clima con el desarrollo de la pandemia.

Tipo de estudio: modelo matemático epidemiológico.

País: Estados Unidos de América.

Principales conclusiones

Sin medidas de control efectivas, es probable que se produzcan brotes fuertes en climas más húmedos; el clima de verano no limitará sustancialmente la extensión de la pandemia.

Repercusión de las conclusiones para la actividad del médico de familia, el profesional sanitario y el paciente

No deben relajarse las medidas de control en las estaciones de mayor temperatura, dado que pueden producirse igualmente brotes.

Zhang F, Xiong Y, Wei Y, Hu Y, Wang F, Li G, et al. Obesity predisposes to the risk of higher mortality in young COVID-19 patients. J Med Virol. 2020 [En prensa]. doi: 10.1002/jmv.26039

Referencia: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/jmv.26039>

Descripción de los objetivos y metodología

Analizar los factores de riesgo relevantes para la mortalidad en pacientes jóvenes con covid-19.

Tipo de estudio: observacional, descriptivo y transversal, retrospectivo, que incluyó a 13 pacientes jóvenes fallecidos y a 40 supervivientes jóvenes de covid-19 emparejados.

País: China.

Principales conclusiones

En el análisis multivariante el IMC es el factor que predispone a la mortalidad (OR:1,354; IC95 %: 1,075-1,704; $p = 0,010$). Otros factores relevantes para la obesidad también están altamente correlacionados con la mortalidad, como hs-cTnI (un marcador de lesión cardiaca [OR: 1,420; IC95 %: 1,112-1,814; $p = 0,005$]), NT-proBNP (OR: 147,5; $p = 0,008$) y actividad de coagulación (Dímero D [OR: 418,7; $p = 0,047$]).

Repercusión de las conclusiones para la actividad del médico de familia, el profesional sanitario y el paciente

La obesidad conlleva un riesgo alto de muerte de pacientes jóvenes, lo que implica respuestas inflamatorias agravadas, daño cardiaco y aumento de la actividad de la coagulación.