



21 - LA HIPONATREMIA POS-COVID-19 ES FRECUENTE EN EL PRIMER AÑO Y AUMENTA LOS REINGRESOS (PÓSTER SELECCIONADO)

A. Puig-Pérez¹, A. Sánchez-Montalvá^{2,3,4}, I. Campos-Varela^{5,6}, M.F. Pilia⁷, E. Anderssen-Nordahl⁸, D. González-Sans⁹, M. Miarons¹⁰, R. Simó¹ y B. Biagetti¹

¹Departamento de Endocrinología, Unidad de investigación Diabetes y Metabolismo, Hospital Universitario Vall d'Hebron, Universidad Autónoma de Barcelona. ²Departamento de Enfermedades Infecciosas, Global Health Program from the Catalan Health Institute (PROSICS), Hospital Universitario Vall d'Hebron, Universidad Autónoma de Barcelona. ³Mycobacterial Infection Study Group from the Spanish Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases (GEIM-SEIMC), Barcelona. ⁴Infectious diseases Network Biomedical Research Center (CIBERINFEC), Instituto de Salud Carlos III, Madrid. ⁵Liver Unit, Hospital Universitario Vall d'Hebron, Universidad Autónoma de Barcelona. ⁶Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Hepáticas y Digestivas (CIBERehd), Instituto de Salud Carlos III, Madrid. ⁷Pneumology Department, Hospital Universitario Vall d'Hebron, Universidad Autónoma de Barcelona. ⁸Department of Clinical Pharmacology, Hospital Universitario Vall d'Hebron, Universidad Autónoma de Barcelona. ⁹Systemic Autoimmune Diseases Unit, Internal Medicine Department, Hospital Universitario Vall d'Hebron, Universidad Autónoma de Barcelona. ¹⁰Pharmacy Department, Hospital Universitario Vall d'Hebron, Universidad Autónoma de Barcelona.

Resumen

Introducción: La hiponatremia es común en pacientes hospitalizados por COVID-19 y se relaciona con mayor mortalidad y peores resultados. No obstante, no hay datos respecto la hiponatremia tras el alta. El objetivo del estudio fue investigar la prevalencia la incidencia y los factores de riesgo asociados a la hiponatremia tras el alta por COVID-19.

Métodos: Estudio prospectivo de 24 meses de seguimiento de pacientes que ingresaron en nuestro centro con COVID-19 en la primera ola pandémica (del 03/2020 al 04/2020). Se construyeron curvas Kaplan-Meier para evaluar la probabilidad de hiponatremia después del alta y se usaron modelos de riesgo proporcionales de Cox para determinar las variables independientes predictoras de hiponatremia en el seguimiento (HIPO-S).

Resultados: Evaluamos 683 pacientes de los que 167 (24,5%) desarrollaron HIPO-S. El grupo con HIPO-S se componía de más hombres [(62,3%) vs. (49,2%); $p < 0,01$], de mayor edad [$65,6 \pm 18,2$ vs. $60,3 \pm 17,0$; $p < 0,01$] con más comorbilidades, hiponatremia al ingreso [(46,1%) vs. (28,5%) $p = 0,01$] y reingresaron más frecuentemente [(16,2%) vs. (3,8%); $p < 0,01$] respecto a los pacientes sin HIPO-S. La curva de supervivencia fue menor en hombres (23,0 vs. 25,2 meses; log rank test $p = 0,03$). Después de un análisis de regresión de Cox por pasos, los factores de riesgo independientes de desarrollar HIPO-S fueron diabetes [OR: 2,12, IC95% (1,48-3,04)], hipertensión [OR: 2,18, IC95% (1,53-3,12)], insuficiencia cardíaca OR: 3,34, IC95% (1,72-6,48)] y requerimiento previo de soporte ventilatorio invasivo [OR: 2,38, IC:95% (1,63-3,50)].

Conclusiones: La HIPO-S fue frecuente en el primer año después de la infección por COVID-19. El

riesgo fue mayor en hombres mayores con comorbilidades, aumentando la rehospitalización. Se justifican más estudios destinados a evaluar los efectos beneficiosos de la corrección de la hiponatremia en estos pacientes.