



35 - ÁNGULO DE FASE (PHA) Y ÁNGULO DE FASE ESTANDARIZADO (SPHA), VARIABLES CRUDAS DEL ANÁLISIS DE IMPEDANCIA BIOELÉCTRICA (BIA), COMO FACTORES PRONÓSTICO DE MORTALIDAD EN PACIENTES CON COVID-19

I. Cornejo-Pareja¹, I.M. Vegas-Aguilar¹, J.M. García-Almeida¹, D. Bellido-Guerrero² y F. Tinahones¹

¹UCG Endocrinología y Nutrición. Laboratorio de Investigación. IBIMA. Hospital Universitario Virgen de la Victoria. Málaga. ²UCG Endocrinología y Nutrición. Hospital Arquitecto Marcide. Ferrol.

Resumen

Introducción: La COVID-19 ha adquirido proporciones pandémicas. PhA y SPhA se han relacionado con la gravedad y mortalidad en diversas enfermedades.

Objetivos: Explorar el papel predictivo de PhA y SPhA en la supervivencia de pacientes con COVID-19.

Métodos: Estudio retrospectivo de 127pacientes ingresados con COVID-19. Analizamos: PhA, SPhA, composición corporal (masa grasa, masa libre de grasa, porcentaje hidratación) y laboratorio (PCR, dímero-D, fibrinógeno, albúmina...).

Resultados: Al comparar nuestra muestra de pacientes COVID-19 divididos en cuartiles de SPhA, mayor mortalidad y estancia hospitalaria se concentró en el cuartil con SPhA menor (Q1). Los pacientes Q1 estaban hiperhidratados ($p < 0,001$), con deterioro en parámetros nutricionales (Body Mass Cell Index, BCMI) y analíticos: PCR ($p < 0,001$), dímero-D ($p = 0,002$), albúmina ($p < 0,001$). Análisis multivariante (regresión de Cox) reveló que PhA y estado de hidratación se asoció con la mortalidad, incluso tras ajuste por edad, sexo, IMC y comorbilidades (diabetes, HTA, dislipidemia o enfermedad cardíaca). Hazards ratio 2,48 (IC95%, 1,60-3,84, $p < 0,001$) para PhA y 1,12 (IC95%, 1,04-1,20, $p = 0,003$) para porcentaje de hidratación. PhA de $3,95^\circ$ constituyó el punto de corte para predecir mortalidad en COVID-19 (curvas ROC) con sensibilidad del 93,8% y especificidad 66,7%. Los pacientes que murieron tenían PhA ($p < 0,001$) y SPhA ($p < 0,001$) significativamente más bajos y mayor grado de hidratación ($p = 0,001$) respecto a los que sobreviven.

Conclusiones: PhA y SPhA, pueden desempeñar un papel en la evaluación del riesgo de mortalidad en COVID-19, independiente de edad, sexo, IMC y comorbilidades. La razón de riesgo fue 2,48 veces por cada grado que descendió PhA y 1,12 veces por 1% que se incrementó la hidratación. Los cuartiles de SPhA se relacionan con la mediana de supervivencia (70 días en Q1 vs más de 90 días Q2 y Q3). PhA inferior a $3,95^\circ$, podría considerarse como punto de corte para predecir mortalidad en la fase aguda de COVID-19.