



### 33 - DIABETES MELLITUS COMO FACTOR PRONÓSTICO EN PACIENTES INGRESADOS POR COVID-19

A.E. Sirvent Segovia<sup>1</sup>, Y. Rodríguez Marín<sup>2</sup>, A.J. Moya Moya<sup>1</sup>, L. García Aragonés<sup>2</sup>, M.C. López García<sup>1</sup>, C.M. Jiménez Martínez<sup>1</sup>, L. García Blasco<sup>1</sup>, S. Aznar Rodríguez<sup>1</sup>, J.J. Alfaro Martínez<sup>1</sup> y J.M. Calbo Mayo<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Endocrinología y Nutrición; <sup>2</sup>Medicina Interna. Complejo Hospitalario Universitario de Albacete.

#### Resumen

**Introducción:** En marzo de 2020, la OMS reconoció la enfermedad causada por el virus SARS-CoV-2 como pandemia global. La enfermedad causada por este nuevo virus se ha denominado COVID-19. La diabetes mellitus (DM) se asocia a peor evolución de otras enfermedades. Analizamos si, en nuestro centro, la DM se asocia a peor evolución de COVID-19.

**Métodos:** Se recogieron de la historia clínica datos de 667 pacientes ingresados por COVID-19 en nuestro centro. Los datos recogidos fueron edad, sexo, presencia de DM, exitus, ingreso en críticos, mortalidad, estancia hospitalaria, y situación respiratoria y parámetros analíticos al ingreso y a los 7 días, y se compararon entre los grupos de pacientes con DM y sin DM.

**Resultados:** En el total de pacientes recogidos había un 21,0% de diabéticos. Los pacientes con DM tenían mayor edad ( $70,5 \pm 11,8$  vs  $62,0 \pm 14,4$  años), presentaban menor PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub> ( $331 \pm 91$  vs  $359 \pm 82$ ) y menor cifra de linfocitos al ingreso ( $918 \pm 554$  vs  $1013 \pm 575$  por  $\mu$ l) que los no diabéticos, parámetros todos ellos predictores independientes de mortalidad. También la PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub> a los 7 días fue menor en los diabéticos. Se encontró mayor mortalidad en diabéticos en el análisis univariante (29,3% vs 11,4%) que se mantuvo en el análisis multivariante al ajustar por edad, PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub> y linfocitos al ingreso, siendo el riesgo relativo (ajustado) de fallecer durante el ingreso 1,57 en diabéticos vs no diabéticos. No se encontró diferencia significativa entre DM y no DM en cuanto a la probabilidad de ingreso en unidades de críticos, ni en el tiempo de estancia hospitalaria, ni en la probabilidad de reingreso.

**Conclusiones:** Los resultados sugieren, en COVID-19, que la DM constituye un factor de riesgo de peor situación respiratoria al ingreso y durante el mismo y además un predictor independiente de mortalidad.