



## 219 - CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y EVOLUCIÓN DE PACIENTES CON DIABETES Y COVID-19: ESTUDIO OBSERVACIONAL RETROSPECTIVO EN EL ÁREA MEDITERRÁNEA

Ó. Moreno-Pérez<sup>1,2</sup>, B. López-Muñoz<sup>1</sup>, M. Andrés<sup>3,2</sup>, J.M. León-Ramírez<sup>4</sup>, J. Gil<sup>4</sup>, D. Tejedo-Flors<sup>1</sup>, T. Argüello<sup>1</sup>, E. Merino<sup>5</sup> y A. Picó<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Endocrinología y Nutrición. Hospital General Universitario de Alicante-ISABIAL. Alicante. <sup>2</sup>Departamento de Medicina Clínica. Universidad Miguel Hernández. Elche. <sup>3</sup>Reumatología. Hospital General Universitario de Alicante-ISABIAL. Alicante. <sup>4</sup>Neumología. Hospital General Universitario de Alicante-ISABIAL. Alicante. <sup>5</sup>Unidad de Enfermedades Infecciosas. Hospital General Universitario de Alicante-ISABIAL. Alicante.

### Resumen

**Objetivos:** Describir las características clínicas y los resultados en pacientes con diabetes-COVID-19, comparándolos con la población sin diabetes.

**Métodos:** Serie de casos de pacientes evaluados de forma secuencial con COVID-19 en un hospital tercer nivel (12 de marzo-2 de mayo de 2020). Se recogieron de forma retrospectiva, las características clínicas y de laboratorio y se compararon entre el grupo con diabetes y el grupo sin diabetes. Resultados clínicos: para pacientes ingresados muerte, ingreso en UCI y ventilación mecánica invasiva (VMI); para pacientes ambulatorios necesidad de ingreso diferida. La regresión logística se utilizó para explorar la diabetes como factor de riesgo asociado a la evolución clínica.

**Resultados:** Se incluyeron 509 pacientes (80 con diabetes). La subpoblación con diabetes presentaba una mayor edad, comorbilidad, un menor tiempo de evolución de la clínica, PaO<sub>2</sub>:FiO<sub>2</sub>, mayores reactantes de fase aguda y troponina T (p < 0,05). No hubo diferencias en síntomas reportados, linfopenia o extensión de opacidades en Rx tórax. En los pacientes con neumonía por SARS-COV-2 (104 manejo ambulatorio - UHD; 306 hospitalizados; 72 con diabetes), la presencia de diabetes se asoció con la mortalidad (30,5% vs 8,0%) (OR 5,036 (2,66-9,52) (p < 0,001)). En la subpoblación sin limitación del esfuerzo terapéutico (es decir candidatos a UCI), persistió la asociación con mortalidad, pero la diabetes no se asoció con necesidad de ingreso en UCI (26,8% vs 18,9%) o necesidad de VMI (19,5% vs 15,3%) (NS). La presencia de diabetes se asoció el ingreso diferido en pacientes ambulatorios (OR 6,40 (1,02-40,11) (p 0,04).

**Conclusiones:** Los pacientes con diabetes y COVID-19, presentan una mayor edad, comorbilidad y parámetros inflamatorios, que los sujetos no diabéticos. La presencia de diabetes se asocia con una mayor mortalidad e ingreso diferido en pacientes con COVID-19, sin impacto en la con necesidad de ingreso en UCI o necesidad de VMI.