



P-176 - MANIFESTACIONES HEPATOBILIOPANCREÁTICAS DE LA INFECCIÓN POR COVID-19 EN PACIENTES INGRESADOS EN UNA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS.

Serrano Yébenes, Eduardo; Mendoza Moreno, Fernando; Mínguez García, Javier; Diaz Pedrero, Raúl; Molina Montero, Rocío; Higuera Lucas, Juan; Acha Aranda, Alejandra; Llorente Ruiz, Beatriz

Hospital Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares.

Resumen

Introducción: La infección por COVID-19 se ha caracterizado por manifestaciones respiratorias. Tras la experiencia vivida en la actual pandemia se ha demostrado que el perfil de manifestaciones de esta infección no se limita exclusivamente al aparato respiratorio.

Objetivos: Analizar las manifestaciones hepatobiliopancreáticas de la infección por COVID-19 en los pacientes ingresados en UCI.

Métodos: Realizamos un estudio observacional retrospectivo en una UCI polivalente de un hospital de segundo nivel. Recogimos variables demográficas, escalas de gravedad al ingreso, comorbilidades, datos analíticos, tratamiento recibido y mortalidad. El análisis estadístico se realizó con IBM-SPSS Statistics 25.

Resultados: Ingresaron 101 pacientes, requiriendo traslado 26 debido a la ausencia de camas en nuestra Unidad que han sido excluidos del presente estudio. De los 75 pacientes de conforman nuestra muestra el 67,6% eran varones con una edad media de 59,66 años. El 80,3% eran obesos, el 43,4% tenía antecedentes de HTA, el 22,4% eran diabéticos, el 48,7% dislipémicos y el 29,9% eran broncópatas. La puntuación media en el APACHE II fue de 16,83 y en el SOFA de 6,8. Todos ingresaron con el diagnóstico de insuficiencia respiratoria severa secundaria a neumonía atípica sin ninguna clara manifestación hepatobiliopancreática. El 67,6% presentó patrón citolítico (elevación de GOT y/o GPT), el 64,9% patrón colestásico (elevación fosfatasa alcalina, GGT y/o bilirrubina). El 5,4% sufrió hepatitis isquémica. Ninguno de los pacientes ingresados en la unidad presentó colecistitis ni pancreatitis aguda. En el análisis multivariante se aprecia una relación estadísticamente significativa entre obesidad (IMC > 30) y elevación de enzimas con patrón citolítico (p 0,04). Ninguno de los tratamientos administrados a los pacientes con infección por COVID-19 (Kaletra, Rezolsta, tocilizumab, interferón, cloroquina) se asocia de forma estadísticamente significativa a ninguna manifestación hepatobiliopancreática. Entre todas las variables analizadas no se apreció ninguna relación significativa con la isquemia hepática.

Conclusiones: A pesar de que el motivo de ingreso de nuestros pacientes fue la afectación pulmonar por el SARS-CoV-2, a lo largo de su ingreso desarrollaron alteraciones en el perfil

hepatobiliar en probable relación con la infección vírica. En nuestra cohorte se evidencia que la obesidad podría suponer un factor de riesgo de mayor citolisis en la infección por COVID-19 independientemente de los fármacos empleados.