

Calidad de vida relacionada con la salud de los pacientes críticos tras el alta por COVID-19

C.Cuerda¹, M.Maíz², S.Palma Milla³, J.Álvarez-Hernández⁴, C.Gil Martínez⁵, C.Marcuello Foncillas⁶, M.Merino Viveros⁷, M.Blanca Martínez-Barbeito⁸, M.A.Sampedro-Núñez⁹, I.Galicia¹⁰, I.Gonzalo¹¹, V.González-Sánchez¹², N.Modroño Móstoles¹³, A.Ramos Carrasco¹⁴, P.Díaz Guardiola¹⁵, V.Cevallos Peñafiel¹⁶, F.J.Pérez-Sádaba¹⁷, y grupo de investigación NUTRICOVID de SENDIMAD

1. Hospital Universitario Gregorio Marañón. 2. Hospital Universitario 12 de Octubre. 3. Hospital Universitario La Paz. 4. Hospital Universitario Príncipe de Asturias. 5. Hospital Central de La Defensa Gómez Ulla. 6. Hospital Universitario Clínico San Carlos. 7. Hospital Universitario de Getafe. 8. Hospital Universitario Rey Juan Carlos. 9. Hospital Universitario de La Princesa. 10. Hospital Universitario de Torrejón. 11. Hospital Universitario de Fuenlabrada. 12. Hospital Universitario Fundación Alcorcón. 13. Hospital Universitario Infanta Elena. 14. Hospital Universitario de Móstoles. 15. Hospital Universitario Infanta Sofía. 16. Hospital Universitario Severo Ochoa. 17. Outcomes'10 SLU, Castellón

INTRODUCCIÓN

Los supervivientes de la COVID-19 ingresados en la unidad de cuidados intensivos (UCI) muestran peor calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) a corto plazo tras el alta hospitalaria en comparación con la población general¹. Una peor CVRS se ha asociado a la desnutrición y a la sarcopenia^{2,3}, condiciones con alta prevalencia en pacientes hospitalizados por COVID-19.

OBJETIVO

Describir la evolución de la CVRS un año tras el alta hospitalaria de pacientes críticos supervivientes de la COVID-19 y explorar el impacto del estado nutricional y funcional en la CVRS.

MÉTODOS

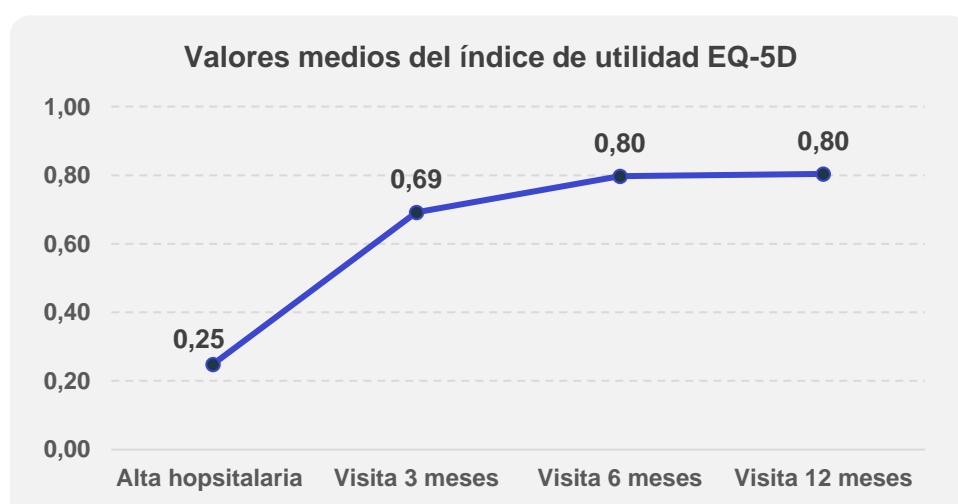
Estudio observacional ambispectivo de una cohorte de pacientes supervivientes de la covid-19 ingresados en las UCI de 16 hospitales de Madrid durante la primera ola de la pandemia (estudio NUTRICOVID). Se recogieron datos sociodemográficos, riesgo de desnutrición (MUST), sarcopenia (SARC-F) y CVRS (EQ-5D-5L, escala analógica visual [VAS] e índice de utilidad normalizado para la población española) al alta hospitalaria y a 12 meses. Se realizó un análisis comparativo del índice de utilidad según el riesgo de desnutrición y sarcopenia (STATA v.14). Solo se presentan p-valor con suficiente potencia estadística ($\geq 70\%$).

RESULTADOS

Se incluyeron en el estudio 199 pacientes (70% hombres; media \pm DE de 61 ± 10 años). La media de la EQ-VAS fue de 39 ± 21 al alta y de 73 ± 20 a los 12 meses.

La evolución de los valores medios de utilidad en cada visita del estudio se observan en la Figura 1. Se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre el valor medio de utilidad al alta ($0,25 \pm 0,41$) y a los 12 meses ($0,80 \pm 0,25$) ($p < 0,01$).

Figura 1. Valores medios de utilidad desde el alta hospitalaria hasta la visita de los 12 meses para el total de la población

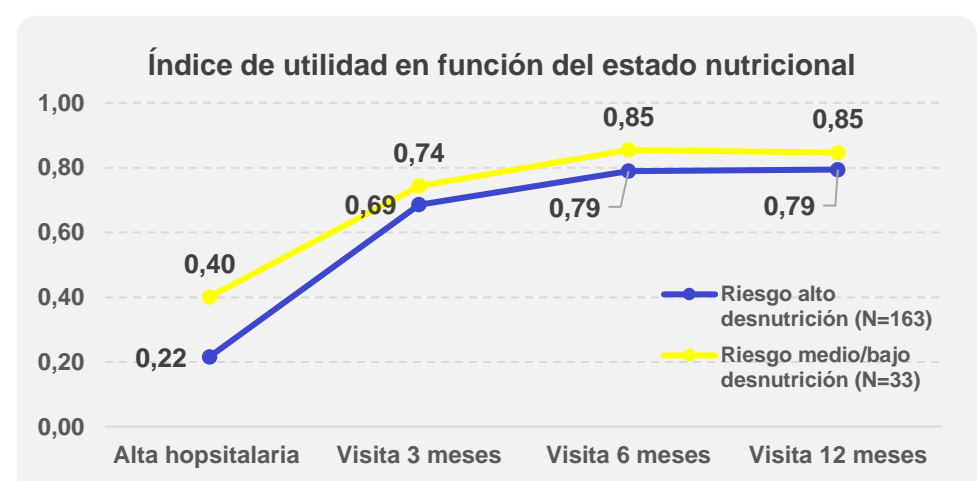


Estudio promovido por el grupo de nutrición de Sendimad y financiado por Nutricia-Danone Specialized Nutrition.

El grupo de investigación del estudio NUTRICOVID también incluye a los siguientes investigadores: Ivan Sánchez López, Cristina Velasco, Marina Morato Martínez, Laura Mola Reyes, Cristina Navea Aguilera, Loredana Arhip, Dolores del Olmo García, Emilia Cáncer-Minchot, Mario Huelves Delgado, María Pastor García, Beatriz Pelegrina-Cortés, Juana Olivar Roldán, Silmary Maichle, Begoña Molina Bahena, Natalia García Vázquez, Elena Atienza, Irene Hoyas Rodríguez, Ángela Amengual Garlbarte, Ángela Morales, MA Valero Zanuy, Pilar Matía-Martín, Carolina Knott, Alexander Agrifoglio Rotaache, Andrés Ortiz, MP Gómez Montes, Mercedes Ramírez Ortiz, Marta Ruiz Aguado, Teresa Montoya Álvarez, Enrique Sanz Martínez, Marta Rodríguez de Codesal, Belén Quesada Bellver.

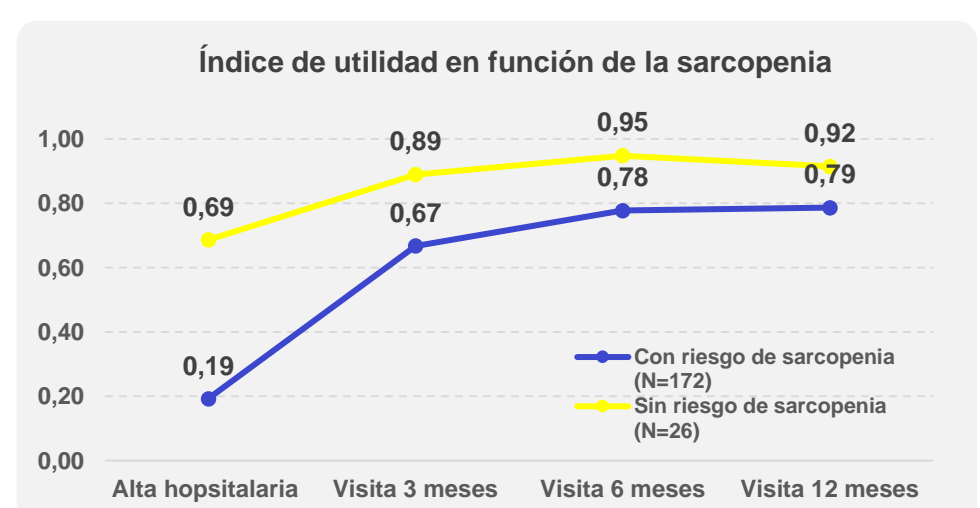
Tanto en los pacientes con riesgo de desnutrición alto como bajo-medio, la CVRS se incrementó a los 12 meses (Figura 2), sin diferencias significativas entre grupos ($p=0,80$).

Figura 2. Valores medios de utilidad desde el alta hospitalaria hasta la visita de los 12 meses en función del riesgo de desnutrición



Al alta, los pacientes con riesgo de sarcopenia mostraron peor CVRS ($0,19 \pm 0,40$) que los pacientes sin riesgo ($0,69 \pm 0,22$) ($p < 0,01$) (Figura 3). Aunque a los 12 meses la CVRS aumentó en ambos grupos, aquellos con riesgo todavía presentaban peor CVRS ($0,79 \pm 0,26$) que los pacientes sin riesgo ($0,92 \pm 0,14$) ($p < 0,01$).

Figura 3. Valores medios de utilidad desde el alta hospitalaria hasta la visita de los 12 meses en función del riesgo de sarcopenia



CONCLUSIONES

Al alta, los pacientes con mayor riesgo de desnutrición o sarcopenia mostraron peor CVRS que aquellos con menor riesgo. Doce meses tras el alta, la CVRS global mejoró sustancialmente en toda la población, aunque con puntuaciones más bajas en pacientes con riesgo alto de desnutrición y/o sarcopenia.

REFERENCIAS

1. Gamberini, L. et al. Qual Life Res 30, 2805–2817 (2021). 2. Ballesteros-Pomar, M.D. et al. Nutrients 13(9), 2937 (2021). 3. Puig-Domingo, M. et al. Endocrine 68(1), 2-5 (2020).