

Does comorbidity increase the risk of patients with COVID-19: evidence from meta-analysis

Bolin Wang, Ruobao Li, Zhong Lu, Yan Huang

AGING 2020, Vol. 12, Advance. April 8, 2020. doi: 10.18632/aging.103000

Antecedentes: la infección por el virus SARS-CoV-2, que fue detectado inicialmente en la ciudad de Wuhan (China), ha adquirido tintes de pandemia. La enfermedad muestra un amplio abanico de presentaciones siendo la neumonía su manifestación más característica y cuya evolución, tras la posibilidad de afectación multiorgánica, puede conducir a la muerte. Los estudios publicados muestran que la existencia de comorbilidades puede contribuir al mal pronóstico en estos pacientes. Por lo tanto, identificar a estos pacientes con peor pronóstico es imprescindible para determinar las terapias y decisiones oportunas.

Objetivo: explorar la relación entre la existencia de comorbilidades y el incremento del riesgo en los pacientes con COVID-19, mediante la realización de un metaanálisis.

Material y método: búsqueda en bases de datos. Se incluyeron 6 artículos que cumplieron criterios de inclusión de los 324 artículos potencialmente relevantes (los excluidos lo fueron por no responder al objetivo tras leer el título y el resumen, por ser revisiones, comunicaciones de un único caso o falta de datos).

Resultados: en el presente análisis se incluyeron 1558 pacientes. El 20,8% de ellos (324) fueron considerados como “graves”, según su situación clínica. El promedio de edad de los pacientes, en los 6 estudios incluidos, osciló entre 38 y 57 años, mientras que el abanico de edad de los pacientes incluidos variaba entre los 25 y 87 años. El estudio que más pacientes incluía (1099 pacientes) mostró un promedio de edad de 47 años con un intervalo entre 35 y 58 años. En todas las comorbilidades estudiadas, el grado de heterogeneidad fue bajo.

Incremento del riesgo en COVID-19 según comorbilidades	
Comorbilidad	Odds ratio (95% CI)
Hipertensión	2,29 (1,69 – 3,10), P<0.001
Diabetes	2,47 (1,67 – 3,66), P<0.001
EPOC	5,97 (2,49 – 14,29), P<0.001
Enfermedad Cardiovascular	2,93 (1,73 – 4,96), P<0.001
enfermedad Cerebrovascular	3,89 (1,64 – 9,22), P=0.002
Enfermedad Hepática	0,57 (0,30 – 1,49), P=0.326
Neoplasias	2,29 (0,93 – 5,23)
Enfermedad Renal	2,51 (0,93 – 6,78)

A destacar:

- La existencia de comorbilidades (EPOC, Enf. Cerebrovascular, Enf. Cardiovascular, Diabetes e HTA) aumentan el riesgo en los pacientes COVID-19.
- La edad, de la mayoría de los pacientes incluidos, estaba por debajo de los 70 años
- Es importante conocer la presencia de comorbilidades que aumentan el riesgo en pacientes COVID-19 para clasificarlos adecuadamente y prever las medidas a adoptar ante un posible agravamiento o complicación de la situación clínica.
- Los resultados han de ser tomados con precaución debido al pequeño tamaño de la muestra, no uniformidad en la clasificación de grave o no grave en las diferentes publicaciones, muchos pacientes tenían más de una comorbilidad, y la calidad de la información disponible.
- La definición de “Paciente Grave” en los estudios incluidos no fue homogénea. En 2 de los estudios (en total aportaban 179 pacientes) incluía como “severo” a aquellos pacientes que ingresaron en la Unidad de Cuidados Intensivos; otro de los estudios

(aportaba 1099 pacientes) consideraba como “grave” al paciente que había ingresado en la Unidad de Cuidados Intensivos, precisó de ventilación mecánica o falleció; mientras que los otros 3 estudios (aportaban 280 pacientes) consideraron como severo cuando el paciente presentaba una de las siguientes circunstancias: distrés respiratorio con frecuencia respiratoria ≥ 30 rpm, saturación de oxígeno en reposo $\leq 93\%$ o Presión Parcial de Oxígeno/Fracción de oxígeno inspirado (PaO_2/FiO_2) ≤ 300 mmHg.