



Estudio de cohorte para la evaluación de dímero D basal, como predictor de ingreso a unidad de cuidados intensivos y de mortalidad en pacientes hospitalizados con SARS-Cov-2/COVID-19

» Claudia Agudelo López¹
» Juan Felipe Combariza¹
» Jorge Ordoñez¹
» Mario Fernando Escobar¹
» Sonia Hernández¹
» Ana María Madera¹
» Guillermo León¹
» Vladimir Ávila¹
» Jaime Valdés¹
» Carlos Alberto Ramírez¹

¹ Clínica Colsanitas, Bogotá

Introducción: los valores basales de dímero D están asociados con la gravedad en pacientes con COVID-19. Sin embargo, el valor pronóstico y el valor del punto de corte óptimo del dímero D al ingreso para predecir la mortalidad, no han sido bien evaluados en nuestra población. El objetivo principal de este estudio fue evaluar tres valores diferentes de dímero D al momento del diagnóstico, como factor pronóstico de mortalidad a 30 días e ingreso a unidad de cuidados intensivos (UCI), en pacientes hospitalizados con infección por SARS-Cov-2/COVID-19 en cinco instituciones colombianas.

Materiales y métodos: realizamos un estudio de cohorte retrospectivo para comparar tres grupos de pacientes, según el valor del dímero D al momento del diagnóstico de infección por SARS-Cov-2/COVID-19. Dividimos a los pacientes en tres grupos según el valor del dímero D al momento del ingreso a hospitalización. El grupo A constituido por pacientes con niveles basales de dímero D inferiores a 1.000 ng/ml, el grupo B con valores de dímero D entre 1.000 a 2.000 ng/ml y el grupo C, con un dímero D superior a 2.000 ng/ml. Se evaluaron además las siguientes variables: edad al diagnóstico, sexo, recuento de linfocitos basales, recuento de plaquetas, niveles de ferritina, troponina basal, dímero D al ingreso y valor D y máximo del dímero d. Se evaluó el ingreso a UCI y la muerte. Seguimos a todos los pacientes hasta la muerte o hasta el momento en que fueran dados de alta vivos de la hospitalización.

Resultados: entre el 20 de marzo de 2020 y el 31 de agosto de 2020, 1.324 pacientes fueron hospitalizados con infección por SARS-Cov-2/COVID-19 en las cinco instituciones. Se excluyeron 32 pacientes por ser menores de 18 años o sin disponibilidad de dímero D al diagnóstico o seguimiento. Realizamos un muestreo

Autor para correspondencia: Claudia Agudelo López, Clínica Colsanitas.

Correo electrónico: karen.molina2304@gmail.com

Sociedad Colombiana de Hematología y Oncología. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND. (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>)

aleatorio simple de la población así: Grupo A (menos de 1.000 ng/ml) con 168 pacientes; Grupo B (entre 1.000 a 2.000 ng/ml) con 168 pacientes y, Grupo C (superior a 2.000 ng/ml) con 338 pacientes. La mediana de seguimiento de todo el grupo fue de 49 días; 41 pacientes (5.66 %) perdieron el seguimiento por tener una hospitalización de menos de 30 días. Los hallazgos encontrados fueron: a los 30 días, ingreso en UCI Grupo A (dímero D <1.000) 147 (43.5 %); Grupo B (entre 1.000 a 2.000) 87 (51.8 %) y, Grupo C (> 2.000 ng/ml) 96 (57.1%) ($p=0.01$). La supervivencia global a 30 días fue de 79.1% (IC 95 % 74.9 % - 83.6 %) para el Grupo A; 58.9% (IC 95 % 51.9 % - 67 %) para el Grupo B y 59.3 % para el Grupo C (IC 95 % 51.9 % - 77.7 %) ($p < 0.001$). En el análisis multivariado los factores asociados con el ingreso en la UCI fueron deshidrogenasa láctica HR 2.68 (IC del 95 %: 1.74 a 4.14), nivel de troponina superior al valor normal HR 1.84 (IC del 95 %: 1.45 a 2.34) y sexo masculino HR 1.53 (IC del 95 %: 1.2 a 1.93). El valor de dímero D basal por debajo de 1000 ng/ml HR 0.78 (IC del 95 %: 0.59 a 1.03) y el dímero D por encima de 2000 ng/ml HR 1.02 (IC del 95 %: 0.75 a 1.39). Los factores asociados con la mortalidad fueron el nivel de troponina superior al valor normal HR 2.91 (IC del 95 %: 2.12 a 3.99); edad mayor de 60 años HR 2.26 (IC del 96 %: 1.63 a 3.14) y linfopenia HR 1.59 (IC 95 % 1.2 a 2.12). El valor del dímero D basal por debajo de 1000 ng/ml HR 0.65 (IC del 95 %: 0.46 a 0.93) y el dímero D superior a 2000 ng/ml HR 0.82 (IC del 95 %: 0.58 a 1.16).

Conclusión: los niveles basales de dímero D superiores a 1.000 ng/ml se asociaron con mayores ingresos en UCI y mortalidad a los 30 días. El dímero D basal entre 1.000 y 2.000 ng/ml o >2.000 ng/ml no se asoció con un incremento de la gravedad o la mortalidad más allá de lo encontrado para el Grupo A.

Palabras Clave

Enfermedad por coronavirus 2019; SARS-CoV-2; factor de riesgo; mortalidad; dímero D.