



## 5005-12. MORTALIDAD DE PACIENTES MAYORES DE 80 AÑOS CON INFECCIÓN POR COVID-19: METANÁLISIS DE INFORMES NACIONALES DE CHINA, ESPAÑA E ITALIA

Clara Bonanad Lozano<sup>1</sup>, Sergio García-Blas<sup>1</sup>, Francisco José Tarazona-Santabalbina<sup>2</sup>, Vicente Bertomeu González<sup>3</sup>, Lorenzo Fácila<sup>4</sup>, Juan Sanchís Forés<sup>1</sup>, Albert Ariza Solé<sup>5</sup>, Julio Núñez Villota<sup>1</sup> y Alberto Cordero<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Hospital Clínico Universitario de Valencia. <sup>2</sup>Hospital de la Ribera, Alzira (Valencia). <sup>3</sup>Hospital Universitario San Juan de Alicante. <sup>4</sup>Consortio Hospital General Universitario, Valencia. <sup>5</sup>Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona).

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La infección por SARS-Cov-2, denominada COVID-19 (Coronavirus Infectious Disease -19), es una enfermedad desconocida hasta diciembre 2019, declarada por la OMS como una pandemia por su rápida extensión a nivel mundial. La población mayor con infección por Covid-19 ha sido un subgrupo especialmente vulnerable, lo que ha supuesto una verdadera emergencia geriátrica a nivel mundial, sobre todo en los países más envejecidos como Italia y España. Esto se debe a varios motivos entre los que destacan la comorbilidad, fragilidad y otros síndromes geriátricos y la pobre respuesta inmune, entre otros. Nuestro objetivo fue analizar mediante un metanálisis de datos nacionales de Italia, España y China la mortalidad en octogenarios afectados por Covid-19.

**Métodos:** Realizamos un metanálisis con informes nacionales disponibles hasta la fecha del 4 de abril de 2020 de China, Italia y España. Los análisis se realizaron mediante un modelo de efectos aleatorios y se realizaron análisis de sensibilidad para la identificación de posibles fuentes de heterogeneidad.

**Resultados:** Se analizaron un total de 214.073 sujetos, de los que 31.394 (14,7%) tenían edad  $\geq$  80. El porcentaje de octogenarios fue diferente en los 3 registros, siendo el más bajo en China (3,2%) y el más alto en Italia (18,8%). La tasa de mortalidad general fue del 7,4% y varió ampliamente entre países, siendo la más baja en China (3,1%) y la más alta en Italia (10,6%). La mortalidad fue 1% en pacientes con edad 50 y aumentó exponencialmente conforme aumentó la edad en los 3 registros nacionales. La mortalidad de los octogenarios fue del 25,3% en comparación con el 4,5% en sujetos cuya edad era 80; similar a otras variables, la mortalidad más baja se observó en octogenarios de China (14,8%) y la más alta en los de Italia (27,7%). A nivel mundial, los octogenarios tuvieron una mortalidad 7 veces mayor (OR: 7,26; IC95%: 5,21-10,12; p 0,001); El tamaño de la muestra y los datos del registro italiano fueron las principales fuentes de heterogeneidad.

### Características clínicas de los 3 registros nacionales

País	China	España	Italia	Total
------	-------	--------	--------	-------

N	44.672	63.002	106.399	201.986
Edad media		59	62	60,5
Mortalidad (%)	1.023 (3,1%)	3.953 (6,3%)	12.550 (11,8%)	15.002 (7,4%)
Edad > 80 (%)	1.408 (3,2%)	9.384 (14,9%)	20.602 (13,4%)	31.394 (14,7%)
Mortalidad en > 80 (n)	208 (14,8%)	2.094 (22,3%)	6.280 (30,5%)	8.582 (27,3%)
Diabetes (n)	1.102	3.272	-	4.373
Enfermedad CV (n)	873	6.569	-	7.442



*Mortalidad en octogenarios con Covid-19.*

**Conclusiones:** Los octogenarios tienen un riesgo de muerte más de 7 veces mayor tras una infección por Covid-19. Esta población, debería ser especialmente protegida y tenida en cuenta, de cara a evitar futuras pandemias tan devastadoras en población geriátrica como la que hemos sufrido en 2020.