



5017-6. INFLUENCIA DEL NIVEL DE ACTIVIDAD FÍSICA BASAL COMO FACTOR MODIFICADOR DE LA MORTALIDAD POR COVID-19: ESTUDIO RETROSPECTIVO DE UN CENTRO

Ricardo Salgado Aranda, Nicasio Pérez Castellano, Iván Núñez Gil, Adolfo Josué Orozco, Norberto Torres Esquivel, Bernardo Serra, Eduardo Martínez Gómez, Marcos Ferrández Escarabajal, Juan José González Ferrer, David Filgueiras Rama, Victoria Cañadas Godoy, Carlos Macaya Miguel y Julián Pérez-Villacastín Domínguez

Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La infección por SARS-CoV-2 se ha asociado con una tasa de letalidad global de un 3%. En ausencia de un tratamiento efectivo para disminuir la mortalidad es esencial el control de todos los factores de riesgo que predisponen a presentar formas graves de la enfermedad. Estudios observacionales sugieren que el ejercicio es capaz de reducir el riesgo de mortalidad en una gran variedad de patologías. El objetivo de este estudio fue analizar la influencia del grado de entrenamiento físico basal en la mortalidad de los pacientes que padecen COVID-19.

Métodos: Se trata de un estudio de cohortes retrospectivo que incluyó pacientes entre 18 a 70 años de edad, con diagnóstico de COVID-19 que fueron hospitalizados en nuestro centro entre el 15 de febrero y el 15 de abril de 2020. Tras el alta se contactó por vía telefónica con todos los pacientes. En el caso de los pacientes fallecidos se localizó a un familiar de primer grado. El nivel de entrenamiento físico basal se evaluó utilizando el cuestionario *Rapid Assessment of Physical Activity Scale*. Según este cuestionario los pacientes fueron divididos en dos grupos para comparar su evolución: grupo 1 o grupo sedentario y grupo 2 o grupo activo. Se incluyeron en el análisis multivariante todas aquellas variables asociadas hasta la fecha con el riesgo de mortalidad por COVID-19 para identificar posibles factores de confusión. El estudio fue aprobado por el comité ético del centro.

Resultados: Durante el periodo de estudio un total de 552 pacientes fueron ingresados en nuestro centro y cumplieron los criterios de inclusión del protocolo. Las características basales y la gravedad de la infección durante el ingreso se muestran en la tabla. La mortalidad global del grupo 1 fue significativamente mayor que en el 2 (13,8% frente a 1,8%, $p = 0,001$). En el análisis multivariante (fig.), el estilo de vida sedentario demostró aumentar el riesgo de mortalidad de forma independiente (*hazard ratio* 5,91 (1,80-19,41); $p = 0,003$). La edad, la insuficiencia renal y el hábito tabáquico, aunque con menor impacto, también demostraron empeorar el pronóstico.

Características basales y gravedad de la infección durante el ingreso

Grupo 1 (n = 297p) Grupo 2 (n = 223p) p

Edad (años)	56,0 (45,9-64,6)	52,7 (42,9-60,7)	0,007
Género femenino	141 (47,5%)	97 (43,5%)	0,268
Hipertensión	107 (36%)	55 (24,7%)	0,006
Diabetes mellitus	44 (14,8%)	25 (11,2%)	0,231
Obesidad (IMC > 30 kg/m ²)	70 (23,6%)	36 (16,1%)	0,086
Cardiopatía	34 (11,4%)	18 (8,1%)	0,205
Insuficiencia renal	28 (9,4%)	4 (1,8%)	0,001
Patología pulmonar	51 (17,2%)	25 (11,2%)	0,057
Patología hepática	19 (6,4%)	4 (1,8%)	0,012
Gravedad de la infección			
Días de ingreso	8 (5-13)	7 (5-10)	0,024
Neumonía al ingreso	276 (92,9%)	203 (91%)	0,297
Sepsis	49 (16,5%)	24 (10,8%)	0,072
Síndrome de respuesta inflamatoria sistémica	56 (18,9%)	27 (12,1%)	0,042
Insuficiencia respiratoria	160 (53,9%)	80 (35,9%)	0,001
Insuficiencia cardíaca asociada	11 (3,7%)	3 (1,3%)	0,101
Fracaso renal asociado	43 (14,5%)	14 (6,3%)	0,003
Necesidad de ventilación mecánica	23 (7,7%)	10 (4,5%)	0,135

Ingreso en unidad de cuidados intensivos	26 (8,8%)	14 (6,3%)	0,294
--	-----------	-----------	-------

Las variables categóricas se describen como frecuencias absolutas y relativas expresadas en porcentajes. Las variables cuantitativas se describen con la mediana y rango intercuartílico. IMC: índice de masa corporal.



Análisis multivariante: regresión de Cox.

Conclusiones: En nuestro estudio, un estilo de vida basal sedentario se asoció con un incremento significativo de la mortalidad de los pacientes por COVID-19 ingresados en nuestro centro. Este hallazgo puede ser de gran utilidad para la prevención de formas graves de la enfermedad.