

REGISTRO COVID-19[Ver email en navegador](#)*Informe 4 (18 marzo - 18 abril)*

Estimados compañeros,

Tras cumplirse 1 mes de la puesta en marcha del Registro COVID-19 de la Sociedad Española de Nefrología, os enviamos la cuarta *Newsletter* semanal. Este Registro ha superado todas las expectativas; en los últimos 7 días se han incorporado casi otros 200 nuevos casos y se ha escrito un manuscrito en la Revista Nefrología. Nuevamente GRACIAS por el esfuerzo que estáis realizando.

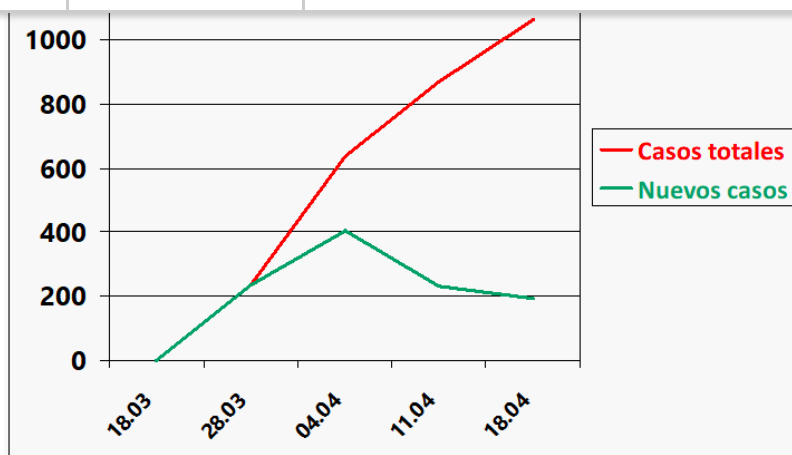
Hasta el 18 de abril se habían introducido los datos de 1.063 pacientes en tratamiento renal sustitutivo (TRS) que se han contagiado por el coronavirus SARS-CoV-2. Los casos proceden de 122 Centros sanitarios, repartidos por todo el país. Todas las Comunidades autónomas han reportado casos (**tabla 1**). Porcentualmente, la Comunidad de Madrid es la que aporta un mayor número (34%), seguido de Cataluña (21%), Castilla La Mancha (10%) y Andalucía (8%). Sin embargo, si calculamos el número de casos por millón de población (pmp), la clasificación está encabezada por Madrid y Castilla La Mancha (ambos con 53,6 casos pmp), seguido de Navarra (42.8) y Cataluña (29.2). Si analizamos la evolución del número de casos (**figura 1**) podemos apreciar como ha seguido un comportamiento similar a la de la población general, con un pico de nuevos casos hace dos semanas y en descenso desde entonces.

**Figura 1:** evolución del número total de casos y de los casos nuevos

Subscribe

Past Issues

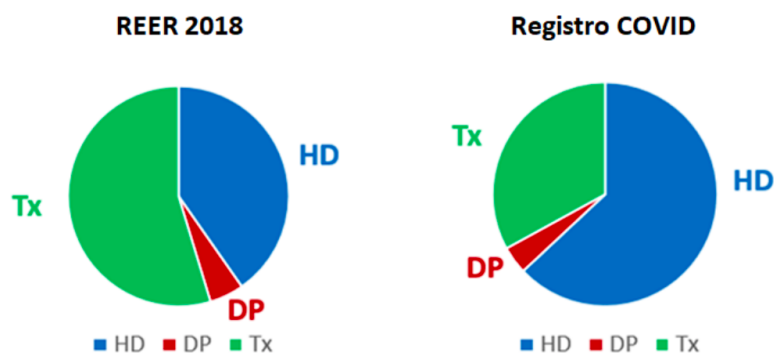
Translate ▼



La edad media de los pacientes contagiados se mantiene estable desde la puesta en marcha del Registro en  $67 \pm 15$  años y dos tercios de los casos son varones.

La modalidad de TRS más representada entre los pacientes con infección por SARS-CoV-2 es la Hemodiálisis en centro (64%), seguida de los pacientes trasplantados (33%) y con mucha menor frecuencia, los que están en Diálisis peritoneal (3%); se han comunicado tres casos en Hemodiálisis domiciliaria. Esta distribución contrasta con la prevalencia de las distintas modalidades de TRS en España (Registro Español de Enfermos Renales (REER) 2018) (figura 2).

Figura 2: prevalencia de modalidades de TRS



El 28% de los pacientes infectados habían tenido contacto previo conocido con algún otro infectado. Este porcentaje subía hasta el 30% en el caso de los pacientes en Hemodiálisis en centro, siendo el 25% en el caso de pacientes trasplantados y el 24% en Diálisis peritoneal. El periodo de incubación medio fue de  $8 \pm 4$  días.

En relación a las manifestaciones clínicas (tabla 2), 8 de cada 10 pacientes tenían fiebre, un 75% síntomas de infección de vías respiratorias altas y casi la mitad disnea. Una cuarta parte tenían síntomas digestivos. Sólo un 8% estaban asintomáticos. Desarrollaron una neumonía el 72% de los pacientes y linfopenia el 80%.

El 90% de los pacientes registrados requirió ingreso hospitalario, siendo el 12% en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI); de estos últimos, 3 de cada 4 requirieron ventilación mecánica. Casi un 11% de los pacientes fueron rechazados para ingreso en la UCI a pesar de necesitarlo. La duración media del ingreso hospitalario (teniendo sólo en cuenta a aquellos pacientes considerados curados) fue de  $12 \pm 5$  días.

Los tratamientos más comúnmente utilizados (tabla 3) fueron la Hidroxicloroquina (86%) y la combinación de Lopinavir-ritonavir (40%). Un tercio de los pacientes recibió los 3 fármacos juntos.

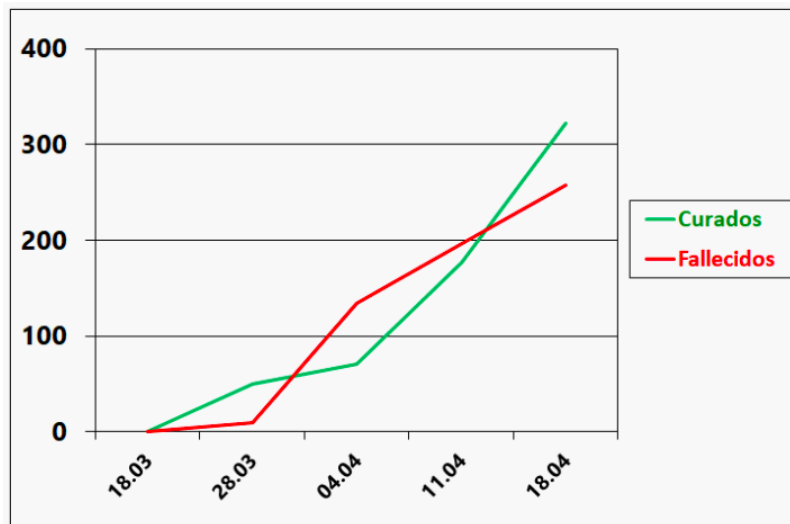
Las poblaciones en diálisis (incluye HD en centro, HD domiciliaria y DP) o trasplantadas que han sido infectadas por SARS-CoV-2, son diferentes. En la **tabla 4** se reflejan sus características. Los pacientes trasplantados eran más jóvenes, necesitaron ingresar más frecuentemente, tanto en planta como en UCI, desarrollaron más neumonías y fueron tratados en mayor número con Hidroxicloroquina, Esteroides, y Tocilizumab; también recibían antes de infectarse más frecuentemente Inhibidores del sistema renina angiotensina aldosterona; finalmente, menos pacientes trasplantados fallecieron.

Hasta el día de hoy, han fallecido 258 pacientes (el 24% de los registrados). Las características de estos pacientes aparecen reflejadas en la **tabla 5**. Al compararlos con los pacientes curados, comprobamos como los fallecidos tenían más edad, estaban más frecuentemente en HD en centro, desarrollaron más frecuentemente neumonía, recibieron con más frecuencia Lopinavir-ritonavir y Esteroides y tenían prescrito en menos ocasiones Inhibidores del sistema renina angiotensina aldosterona antes de la infección.

Analizamos los factores asociados a mortalidad, diferenciando los pacientes trasplantados de los que están en diálisis. En los pacientes trasplantados, la edad y el desarrollo de neumonía se asociaban de forma independiente a mortalidad (**tabla 6**). En cuanto a los pacientes en diálisis, nuevamente eran la edad y el desarrollo de neumonía y también encontramos un efecto beneficioso de la Hidroxicloroquina (**tabla 7**).

Finalmente se ha comunicado la curación de la infección en el 30% del total de pacientes infectados; el tiempo medio notificado hasta la curación es de  $14.6 \pm 6.5$  días. El resto persisten en situación de infección activa (**tabla 8**). La evolución del número semanal de casos curados y fallecidos aparece en la **figura 3**. En semanas previas se produjeron más número de fallecimientos que de curaciones, pero esa tendencia se ha modificado en los últimos días.

**Figura 3: evolución semanal del número de pacientes curados y fallecidos**



Como podéis comprobar, según va pasando el tiempo y se aumenta el volumen de pacientes, los resultados van cambiando; es interesante comprobar la variabilidad de algunos resultados. Cuando se alcance el desenlace de la mayoría de los pacientes (curación o fallecimiento), los resultados tendrán una mayor fiabilidad y reproductibilidad.

Por último, queremos animaros a seguir colaborando con este Registro. Es fundamental vuestra ayuda para conocer qué pacientes tienen más riesgo de contagiarse, cuáles son sus síntomas, los tratamientos con mejores resultados y la evolución esperable. Recordad que en la última semana hemos incluido tres variables más a la base de datos: enfermedad renal de base, tratamiento

[Subscribe](#)[Past Issues](#)[Translate ▼](#)

Finalmente quería comentar que se ha hecho la [prepublicación del artículo sobre el Registro COVID-19 de la S.E.N.](#) En ese trabajo se detallan características de la base de datos, se presentan resultados y se realiza la discusión de algunos aspectos destacados de esta enfermedad. De este artículo, TODOS sois protagonistas.

### [Registro de Infecciones por COVID 19](#)

Un abrazo, mucho ánimo y muchas gracias.

M<sup>a</sup> Dolores del Pino  
Presidenta de la S.E.N.

J. Emilio Sánchez  
Coordinador de Registros de la S.E.N.

**Tabla 1: distribución de casos registrados por Comunidad autónoma**

Comunidad autónoma	Porcentaje (%)	pmp
Comunidad de Madrid	33.6	53.6
Castilla La Mancha	10.3	53.6
Navarra	2.6	42.8
Cataluña	21.1	29.2
Castilla y León	5.9	26.2
La Rioja	0.7	22.1
País Vasco	4.3	20.8
Extremadura	1.5	15
Comunidad Valenciana	5.8	12.4
Islas Baleares	1.3	12.2
Aragón	1.4	11.4
Andalucía	8.0	10.1
Galicia	1.4	5.6
Islas Canarias	1.1	5.6
Principado de Asturias	0.5	4.9
Cantabria	0.2	3.4
Región de Murcia	0.3	2
<b>España</b>	<b>100</b>	<b>22.6</b>

**Tabla 2: manifestaciones clínicas**

Síntomas/Signos	Porcentaje (%)
Fiebre	83
Tos, expectoración, molestias faríngeas	75
Disnea	47
Clínica digestiva	24
Linfopenia	80
Neumonía	72
Asintomáticos	8

**Tabla 3: tratamientos más frecuentes**

Subscribe

Past Issues

Translate ▼

Lopinavir-ritonavir	40
Corticoides	30
Tocilizumab	7
Interferón	5

**Tabla 4: Comparación Diálisis (incluye HD en centro, HD domiciliaria y DP) vs Trasplante**

Variable	Diálisis	Trasplante	P
Edad	71 ± 15	60 ± 13	<0.001
Sexo (%varones)	66.7	67.2	NS
Precisó Ingreso (%)	79.7	92.6	<0.001
Ingreso en UCI (%)	5.7	13.1	<0.001
Tratamientos (%)			
- Lopinavir/ritonavir	38.9	42.8	NS
- Hidroxicloroquina	82.3	92.4	<0.001
- Esteroides	20.9	47.5	<0.001
- Interferón	4.2	6.2	NS
- Tocilizumab	4.2	13.7	<0.001
Tratamiento previos (%)			
- IECA	12.7	13.9	NS
- ARA2	20	27.4	0.006
- Cualquier ISRAA	30.2	38.8	0.007
Días de Ingreso	10 ± 7	11 ± 8	NS
Curación (%)	27.6	35.9	0.001
Tiempo hasta curación (días)	15 ± 4	13 ± 4	0.011
Fallecimiento (%)	26.3	20.1	0.004

**Tabla 5: características de los pacientes en función del desenlace**

Desenlace	Curados N: 322	Fallecidos N: 258	P
N: 580			
Edad (años)	62.9±15.1	73.5±11.9	<0.001
Sexo (% varones)	64.6	67.8	NS
Modalidad TRS (%)			
- HD en centro	55.7	69.9	0.005
- DP	5.4	2.8	
- TxRenal	38.9	27.3	
Desarrollaron Neumonía (%)	63.4	89.6	<0.001
Tratamiento agudo (%)			
- hidroxycloroquina	84.9	87.8	NS
- lopinavir/ritonavir	38.2	46.7	0.030
- esteroides	26.9	35.3	0.026
Tratamiento previo (%)			
- IECAs	14.0	13.1	NS
- ARA2	25.5	19.0	0.043
- cualquier ISRAA	37.6	30.2	0.039

**Tabla 6: factores asociados de mortalidad (trasplante)**

[Subscribe](#)[Past Issues](#)[Translate](#) ▼

Edad	1.116	<0.001	1.076	1.158
Neumonía	7.774	0.002	2.152	28.090

**Tabla 7: factores asociados de mortalidad (diálisis)**

	Exp(B)	P	I.C. 95%	
			Inferior	superior
Edad	1.035	<0.001	1.017	1.054
Neumonía	5.184	<0.001	3.994	14.076
Hidroxiclороquina	0.494	0.044	0.248	0.982

**Tabla 8: evolución de los pacientes**

Situación actual	Porcentaje (%)
Infección activa	45.4
Fallecidos	24.3
Curados	30.3

Si has cambiado de dirección postal, email, centro de trabajo, cuenta bancaria... puedes enviarnos los nuevos datos a través de este formulario



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEFROLOGÍA (S.E.N.)

Tel. 902 92 92 10

[www.senefro.org](http://www.senefro.org)

[senefro@senefro.org](mailto:senefro@senefro.org)

[Tratamiento de Datos: Información RGPD](#)

This email was sent to <<Email>>

[why did I get this?](#) [unsubscribe from this list](#) [update subscription preferences](#)

S.E.N. - Sociedad Española de Nefrología · Pasaje de Peña nº2, 3ºC · Edificio Simeón · Santander, 39008 · Spain