

Estancia prolongada en unidades cuidados intensivos: un análisis de supervivencia para pacientes críticos con COVID-19

Title

Autor1¹, Autor2², Autor2³

¹ Pontificia Universidad Javeriana, Cali, Colombia
Correo electrónico para correspondencia.

² Institución de afiliación, ciudad, país
Correo electrónico para correspondencia.

³ Institución de afiliación, ciudad, país
Correo electrónico para correspondencia.

Resumen

Los sistemas de salud enfrentaron una presión extrema a consecuencia de la pandemia por COVID-19. La presión sobre la disponibilidad de recursos de cuidados intensivos fue contrarrestada, entre otras cosas, mediante la asignación priorizada con base en la identificación de factores de riesgo —*e.g.*: sexo masculino, edad avanzada, comorbilidad, etc.—. En otros contextos, se ha evidenciado que los pacientes con estancia prolongada en UCI muestran un mayor riesgo de desenlaces desfavorables y consumen una proporción de los recursos de cuidados intensivos. Los pacientes de COVID-19 con estancia prolongada en UCI no han recibido, sin embargo, suficiente atención en la literatura reciente. Así, a partir de los reportes diarios publicados por el Instituto Nacional de Salud, nuestro estudio propone identificar los factores de riesgo asociados a la mortalidad de pacientes de COVID-19 con estancia prolongada en UCI según tres métodos generales: una estimación no-paramétrica de Kaplan-Meier, un modelo paramétrico de Gompertz y un modelo de riesgos proporcionales de Cox.

Los estimadores paramétricos y no-paramétricos muestran una tasa de mortalidad a los 30 días relativamente alta para pacientes en UCI por COVID-19 (52.92% [95% IC: 50.06 – 55.57] y 52.97% [95% IC: 50.01 – 56], respectivamente). En la misma línea de estudios anteriores, se verifica que la tasa de supervivencia a los 30 días es mayor en pacientes con estancia prolongada en UCI (84.3% [95% IC: 77.6 – 89.1] vs. 34.2% [95% IC: 29.9 – 38.6], $p < 0.01$). Si bien la tasa de supervivencia acumulada en UCI es menor en pacientes de sexo masculino, no existe una diferencia significativa entre las curvas de supervivencia estimadas según el sexo (log-rank test: $p = 0.62$). Por último, la edad avanzada constituye un factor de riesgo asociado significativamente a la mortalidad para pacientes con estancia prolongada en UCI (HR: 3.25 [95% IC: 1.91 – 5.55, $p < 0.01$]).

Palabras clave: tasa de mortalidad, estimador de Kaplan-Meier, estimador paramétrico, modelo de Cox

Abstract

Keywords: