



Ferritina como marcador pronóstico en adultos mayores hospitalizados por COVID-19.

Un estudio de cohorte retrospectivo.

¹Janet Ramírez-Torres, ²Ana Luisa Sánchez-Arizmendi, ³Cesar J. Serrano-Andrade, ⁴Carlos D. Coronado-Alvarado.

¹Residente de cuarto año de Geriatria del IMSS HGZ No.1 "Dr. Leonel Ramírez García", ²Geriatra del IMSS HGZ No.1 "Dr. Leonel Ramírez García", ³Geriatra del IMSS HGZ No.1 "Dr. Leonel Ramírez García", ⁴Doctor en el Departamento de Medicina y Ciencias de la Salud. Universidad de Sonora.

INTRODUCCIÓN

Pese a que los adultos mayores continúan siendo vulnerables ante las oleadas de COVID-19 y los cambios que sufre la ferritinemia ante el envejecimiento, poco se ha estudiado sobre su empleo como marcador pronóstico en este grupo poblacional.

OBJETIVOS

Evaluar la utilidad de los niveles de ferritina al ingreso como marcador pronóstico en adultos mayores hospitalizados por COVID-19.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio monocéntrico que incluyó a pacientes >60 años hospitalizados por COVID-19 entre 2021 y 2022.

La infección se confirmó mediante PCR y la ferritina por espectrofotometría.

Además de realizar un modelo de regresión logística múltiple, curvas ROC y de Kaplan-Meier.

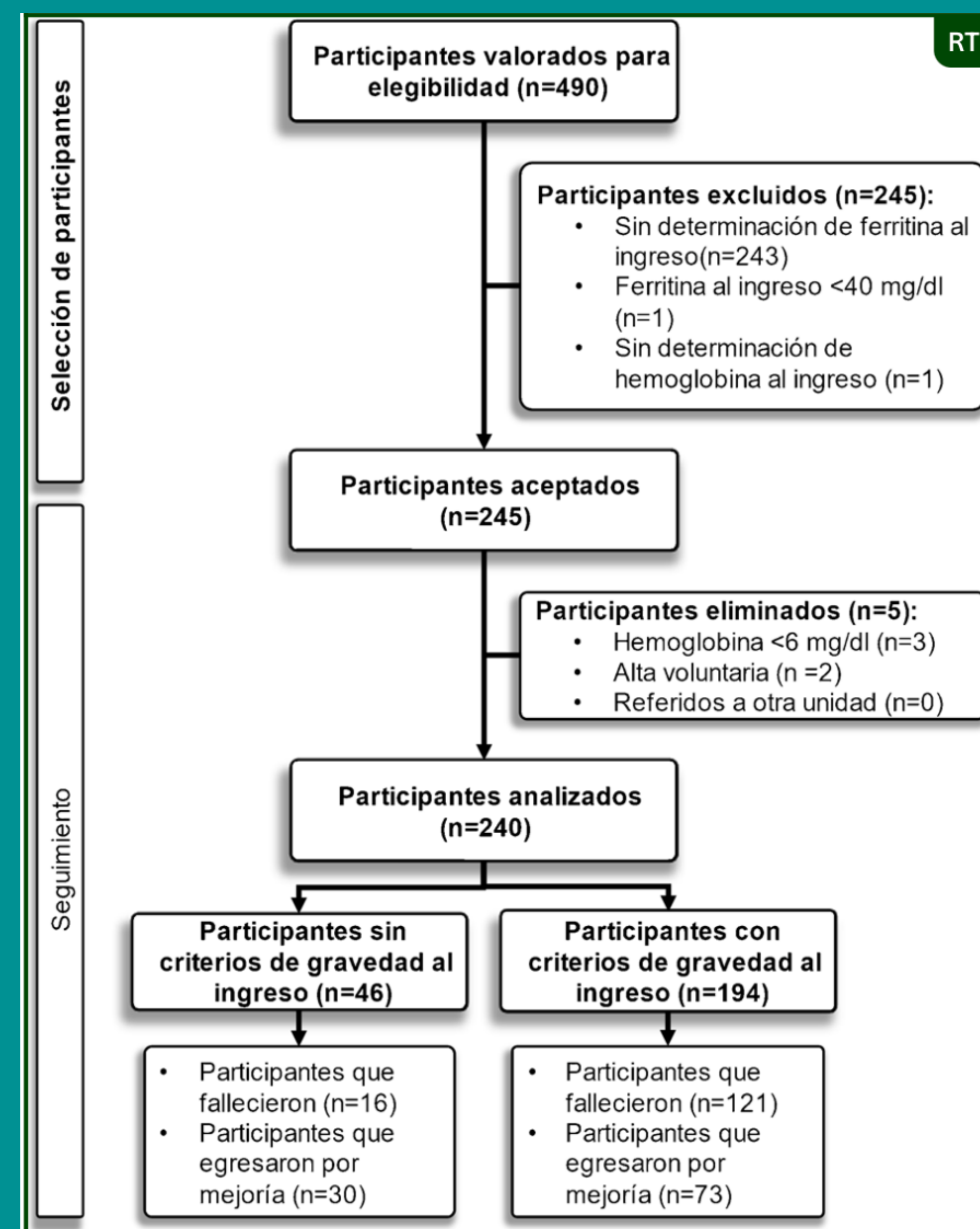


Gráfico 1. Diagrama de flujo del reclutamiento y seguimiento.

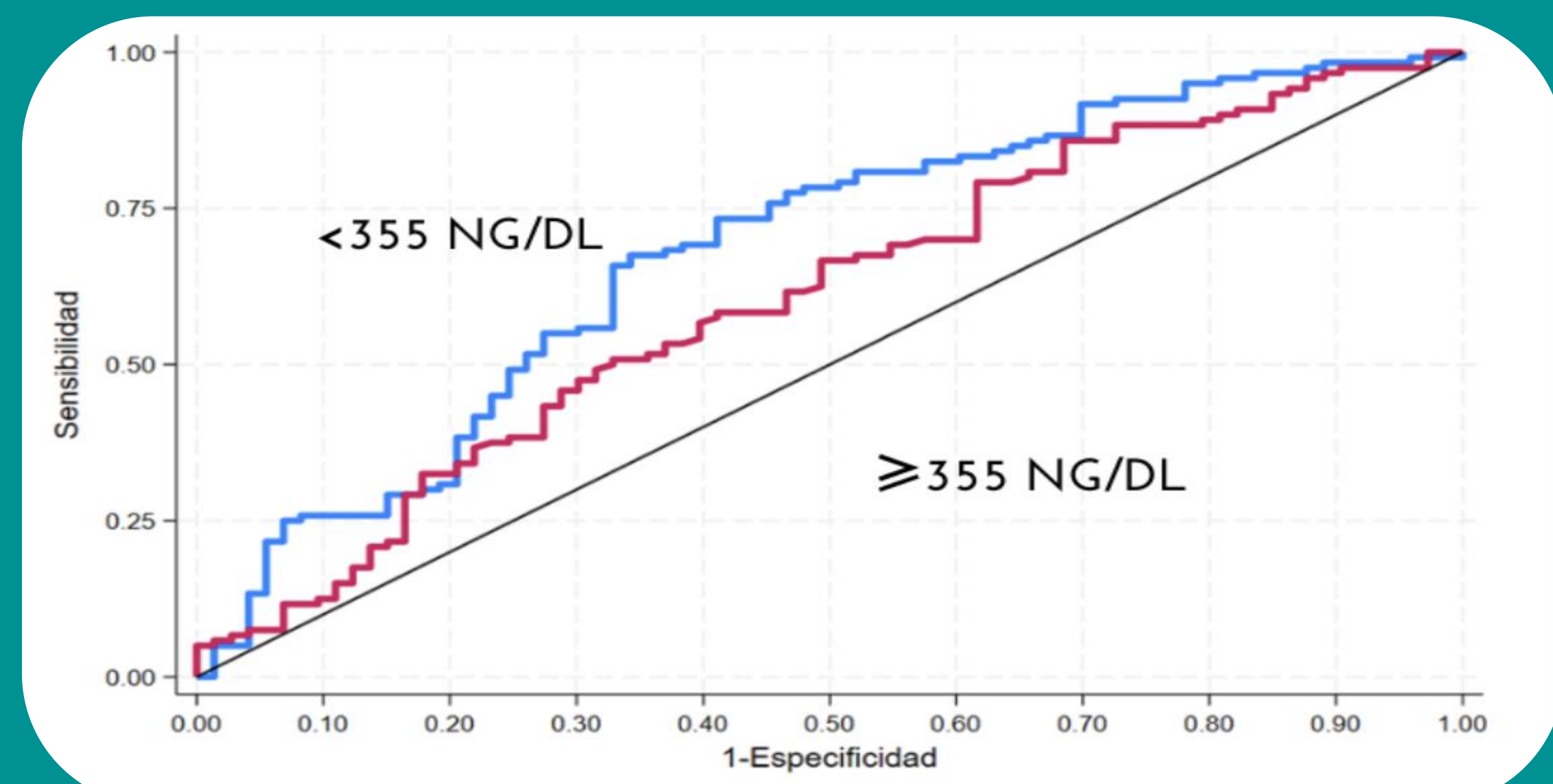
RESULTADOS

–La asociación entre ferritina sérica y mortalidad se modificó según los datos clínicos de gravedad al ingreso en 239 participantes.

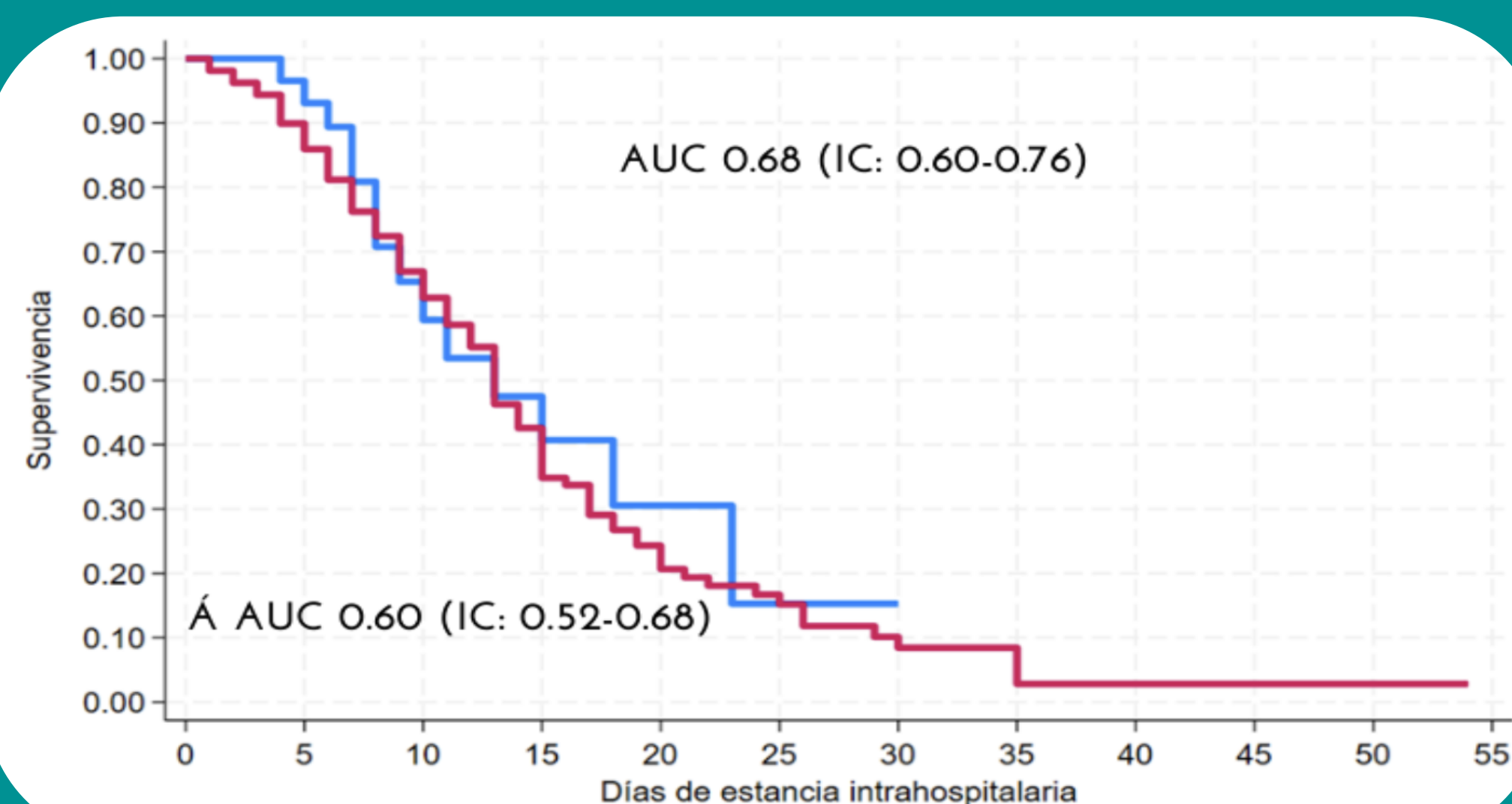
–Se encontró como factor de mal pronóstico solo en COVID-19 grave (OR = 2.82, P= 0.028, ajustado por edad y dosis de inmunizaciones).

–El mejor punto de corte fue 335 ng/dl (S: 88.3%; E: 27.4%).

–No hubo diferencias en las curvas de supervivencia.



Gráfica 3. Curvas de Kaplan-Meier para la supervivencia de participantes con COVID-19 grave, ajustando por edad y refuerzo de vacuna.



Gráfica 2. Curvas ROC para la detección de participantes finados con criterios de gravedad al ingreso.

DISCUSIÓN

En este trabajo se analizó la relación entre los niveles de ferritina al ingreso y la mortalidad en adultos mayores hospitalizados por COVID 19, encontrando que el tener criterios de gravedad modifica dicha asociación.

La elevación de ferritina puede servir para guiar los tratamientos, no obstante, no fue un buen predictor en las curvas de supervivencia.

CONCLUSIÓN

Los niveles de ferritina sérica al ingreso pueden guiar las decisiones terapéuticas en adultos mayores con COVID-19 grave, pero para predecir su mortalidad por sí solos.