

## NOTA DE PRENSA

LOS HALLAZGOS DEL ESTUDIO, QUE ANALIZA ESTAS DIFERENCIAS EN PACIENTES ESPAÑOLES DEL REGISTRO SEMI-COVID TENIENDO EN CUENTA LA EDAD, HAN SIDO PUBLICADOS POR 25 INTERNISTAS EN [“JOURNAL OF CLINICAL MEDICINE”](#)

# Una investigación de SEMI compara las características clínicas de la enfermedad por COVID-19 entre hombres y mujeres con datos de 12.063 pacientes hospitalizados

- Durante la hospitalización, los hombres sufrieron más complicaciones, necesitaron ingreso en UCI con mayor frecuencia que las mujeres (10% frente a 6,1%) y presentaron mayor mortalidad intrahospitalaria (23,1% frente a 18,9%)
- El Síndrome de Distrés Respiratorio Agudo (SDRA) fue la complicación más común y el SDRA grave fue más frecuente en hombres (19,9% frente a 14%)
- Los pacientes varones llegaron al hospital en peor estado y con síntomas más graves que las mujeres, y un mayor porcentaje de hombres había desarrollado neumonía bilateral al ingreso. Se observó, además, un mayor uso de tratamientos sistémicos y terapias respiratorias también en varones
- Síntomas como tos, fiebre superior a 38°C, disnea, taquipnea y saturación de oxígeno inferior al 92% fueron más frecuentes en los hombres, mientras que síntomas más leves como odinofagia, ageusia, anosmia, artralgia, dolor de cabeza y/o síntomas abdominales fueron más frecuentes entre las mujeres
- Se observó una mayor tasa de tabaquismo entre los varones (6,9% frente a 3,3%) y un mayor porcentaje de mujeres con obesidad (22,3% frente a 20,5%). La dependencia severa fue más frecuente en mujeres (10,1% frente a 5,1%)

**Madrid, 11 de marzo de 2021.** – Un estudio de cohorte observacional y retrospectivo basado en datos del **Registro SEMI-COVID-19** de la **Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)** ha analizado de forma comparativa las **características clínicas de la enfermedad que causa la infección por SARS-CoV-2 entre hombres y mujeres**, en base a datos de **12.063 pacientes hospitalizados con COVID-19 en España** e incluidos en dicho registro.

Los **hallazgos** de dicho estudio acaban de ser publicados recientemente en [“Journal of Clinical Medicine”](#) por **25 médicos internistas** en un artículo científico que lleva por título [“Gender-based differences by age range in patients hospitalized with](#)

[COVID-19: a spanish observational cohort study](#)” y que identifica, describe y explica dichas diferencias teniendo en cuenta **múltiples variables**, entre ellas, las demográficas, clínicas o de tratamiento, entre otras.

### **Comorbilidades y características basales**

De los 12.063 pacientes hospitalizados analizados (mayores de 18 años y con infección por SARS-CoV-2 confirmada) y cuyos datos fueron incluidos en el estudio, el **56,8% fueron hombres**. Las mujeres incluidas en la investigación eran **mayores que los hombres** (67,9 frente a 65,7 años de media). Respecto a los hallazgos notables sobre **características basales y comorbilidades**, figuran una mayor tasa de **tabaquismo** observada entre los hombres (6,9% frente a 3,3%) y un mayor porcentaje de mujeres con **obesidad** (22,3% frente a 20,5%). Además, la **dependencia severa** fue más frecuente en las mujeres (10,1% frente a 5,1%).

### **Síntomas al ingreso**

En cuanto a la **presentación clínica** de la COVID-19, los síntomas como tos, fiebre superior a 38°C, disnea, taquipnea y saturación de oxígeno <92% fueron más frecuentes en los hombres, mientras que **síntomas más leves** como odinofagia, ageusia, anosmia, artralgia, dolor de cabeza y síntomas abdominales fueron más frecuentes entre las mujeres.

En las **radiografías de tórax**, la afectación bilateral pulmonar fue más frecuente que la unilateral. La condensación bilateral y los infiltrados intersticiales bilaterales fueron significativamente más frecuentes en los hombres (31,8% frente a 29,9% y 53,7% frente a 48,6%, respectivamente).

### **Tratamientos y ventilación mecánica**

En el estudio, también se analizaron los datos sobre el **tratamiento** recibido. Los esteroides sistémicos fueron utilizados con mayor frecuencia entre los hombres (38,7% frente a 30,5%). Además, los varones requirieron **ventilación mecánica no invasiva** (NIVM) y **ventilación mecánica invasiva** (VMI) con más frecuencia que las mujeres (5,6% frente a 3,6% y 7,9% frente a 4,8%, respectivamente).

El **oxígeno** a través de cánula nasal de alto flujo también se utilizó con mayor frecuencia en los varones (9,4% frente al 7,2%) y la **posición prona** se utilizó en el 12,5% de los hombres y el 7,2% de las mujeres.

Además, las dosis **anticoagulantes** completas de heparina de bajo peso molecular (HBPM) se administraron con mayor frecuencia en el grupo de hombres (11,8% frente a 9,0%).

### **Principales complicaciones**

Durante la hospitalización, los hombres sufrieron más complicaciones. El **Síndrome de Distrés Respiratorio Agudo (SDRA)** fue la complicación más común y el **SDRA grave** fue más frecuente en los hombres (19,9% frente a 14%). Asimismo, los hombres necesitaron ingreso en UCI con mayor frecuencia que las mujeres (10% frente a 6,1%) y presentaron mayor mortalidad intrahospitalaria (23,1% frente a 18,9%).

Los hombres, además, tuvieron una **mayor tasa de mortalidad e ingresos en UCI**. La mayoría de los fallecidos tenían más de 85 años, en ambos grupos, hombres y mujeres (52,2% vs 41,2%). En cuanto a la mortalidad, las diferencias por sexo son estadísticamente significativas en los grupos de edad de 55 a 89 años. Si se tienen en cuenta los ingresos en UCI, las diferencias son significativas de 45 a 74 años, excepto en el grupo de 50 a 54 años. Es importante señalar que el grupo de edad con mayor diferencia en este sentido y con gran significación estadística es el de 70 a 74 años (15% frente a 8,3%).

### **Hallazgos y conclusiones**

Los investigadores llaman la atención sobre que, a pesar de que las mujeres del estudio eran mayores que los hombres y tenían un mayor porcentaje de dependencia severa, sumado a que ambos grupos tenían porcentajes similares de comorbilidades, los hombres mostraron una **mayor mortalidad y mayor número de ingresos en UCI**. Es cierto, sin embargo, que los hombres llegaron al hospital en **peor estado y con síntomas más graves** que las mujeres, y un mayor porcentaje de los hombres había desarrollado neumonía bilateral al ingreso.

Otro hallazgo importante del trabajo se refiere a las diferencias **en tratamientos recibidos** según el sexo. Se observó un mayor uso de tratamientos sistémicos y terapias respiratorias en el grupo masculino en comparación con el femenino.

En síntesis, ser varón se relaciona con un peor progreso en la enfermedad del SARS-CoV-2. Los hombres presentan **más síntomas al inicio de la enfermedad, tienen más complicaciones durante la hospitalización, requieren un mayor número de tratamientos, ingresan con mayor frecuencia en la UCI y tienen una mayor tasa de mortalidad**. El sexo masculino y la edad avanzada parecen ser **factores pronósticos independientes de la mortalidad**, pero, para comprender completamente su impacto en el pronóstico de la enfermedad, los investigadores reiteran que **“siempre se deben considerar otros factores asociados con el sexo”**.

## **[ARTÍCULO CIENTÍFICO COMPLETO PUBLICADO EN “JOURNAL OF CLINICAL MEDICINE”](#)**

### **Sobre la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)**

La [Sociedad Española de Medicina Interna \(SEMI\)](#) integra a alrededor de **8.400 médicos internistas** de toda España. Entre sus objetivos prioritarios, se encuentran el de potenciar la investigación en este campo, así como aunar los esfuerzos de los distintos grupos de trabajo que conforman parte de la Sociedad. En la actualidad, son un total de **22 los grupos monográficos de patologías prevalentes** o áreas de interés dentro de la Medicina Interna, especialidad médica que se define por la visión global del paciente y desempeña un papel central en la atención a los pacientes crónicos complejos. Para más información, visita [www.fesemi.org](http://www.fesemi.org) y sigue su actualidad en [Twitter](#), [Facebook](#), [LinkedIn](#) e [Instagram](#).

### **Para más información SEMI:**

Óscar Veloso  
Responsable de comunicación  
Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)  
[oscar.veloso@fesemi.org](mailto:oscar.veloso@fesemi.org) / 915197080 / 648 16 36 67