

# #31

## Impacto De La Apnea Obstructiva Del Sueño En La Gravedad De La COVID-19.

Trastornos Respiratorios

**Andrea Grau Freixinet**<sup>1</sup>, Miguel Gallego Díaz<sup>1</sup>, Toni Zapata Comas<sup>1</sup>, Laura Vigil Gimenez<sup>1</sup>, Marta Bonet Lario<sup>1</sup>, Juan Francisco Delgado De La Poza<sup>2</sup>, Germán Julià Agulló<sup>2</sup>, Sonia Meira Delgado<sup>1</sup>, Leonor Gallardo Herrera<sup>1</sup>, Gemma Navarro Rubio<sup>3</sup>, Maria José Masdeu Margalef<sup>1</sup>

1. Servicio de Neumología. Parc Taulí Hospital Universitari, Sabadell, España
2. Servicio de Inmunología. Parc Taulí Hospital Universitari, Sabadell, España
3. Servicio de Epidemiología. Parc Taulí Hospital Universitari, Sabadell, España

### Introducción

La infección por SARS-CoV-2 presenta un amplio espectro clínico. Diversos factores y comorbilidades se han asociado a una mayor gravedad. Los trastornos respiratorios del sueño, principalmente la apnea obstructiva del sueño (AOS), podrían influir en la gravedad de la COVID-19 y en sus secuelas.

### Objetivos

El objetivo del estudio es evaluar la prevalencia de trastornos respiratorios del sueño no diagnosticados y su relación con la gravedad de la infección por SARS-CoV-2.

### Material y Método

Estudio observacional de casos y controles emparejados 1:1 por edad ( $\pm 1$  año) y sexo. Se definieron como casos los pacientes que requirieron hospitalización y como controles aquellos no ingresados. Se incluyeron adultos de 18–70 años con infección confirmada por PCR entre marzo 2020-junio 2021, excluyéndose inmunodeprimidos y pacientes con AOS previa y/o que no aceptaron participar. El reclutamiento se realizó entre junio 2023-diciembre 2024. Se realizó una visita presencial y se completó un estudio de sueño domiciliario con WatchPAT® (WP-Itamar-Medical, Caesarea, Israel). Se recogieron variables demográficas, clínicas y de sueño. El análisis se realizó mediante regresión logística condicional en R (v4.5.2).

### Resultados y conclusiones

Se analizaron 192 pacientes, 96 casos y 96 controles. La edad media fue de  $54,2 \pm 9,5$  años y el 55,2% eran hombres. El índice de masa corporal (IMC) medio fue de  $28,3 \pm 5,1$  kg/m<sup>2</sup>. Las principales comorbilidades fueron similares entre casos y controles, sin diferencias significativas.

En el análisis multivariante emparejado, la AOS moderada (índice de apnea-hipopnea (IAH)  $>15/h$ ) se asoció significativamente con el ingreso hospitalario por COVID-19 (OR 4,11; IC95% 1,30–12,99;  $p = 0,016$ ). La AOS grave (IAH  $>30/h$ ) también mostró una asociación significativa con mayor probabilidad de hospitalización (OR 3,64; IC95% 1,13–11,68;  $p = 0,029$ ). Los modelos fueron ajustados por IMC y hábito tabáquico.

En conclusión, la AOS moderada y grave no tratada se asocia significativamente con una mayor probabilidad de desarrollar una enfermedad por COVID-19 que requiera hospitalización.