



Inicio	Reglamento	Reglamento para premio	Programa	Reporte de resúmenes
Distribución de Pósters	Mi cuenta	Cerrar sesión		

Administración

[Inicio](#) » Epidemiología en adultos mayores de la comorbilidad de COVID-19 y diabetes tipo 2

[Panel de Control](#)

[Asignar coordinadores](#)

[En revisión](#)

[Enviados a corregir](#)

[Aprobados por coordinador](#)

[Aprobados por revisor](#)

[En traducción](#)

[Listo para publicar](#) 117

[Rechazados](#) 7

[Resúmenes Corrección](#)

[Vista](#)

[Diferencias](#)

[Editar](#)

[Revisiones](#)

Resumen #1595

Epidemiología en adultos mayores de la comorbilidad de COVID-19 y diabetes tipo 2

¹Ferreya Pisani V, ¹Díaz-Gerevini GT, ²Priotto S, ¹López CB, ¹Pigino G, ¹Quiroga P, ²Reposi G
¹Instituto de Biología Celular- FCM-UNC; ²Instituto de Biología Celular, INICSA (CONICET-UNC), FCM, UNC

Persona que presenta: Ferreya Pisani V, valentina.ferreya.pisani@mi.unc.edu.ar

Área: Epidemiológica / Salud Pública

Disciplina: Infectología, inflamación e inmunología

Resumen:

Los adultos mayores fueron el segmento de población más afectado por la pandemia de COVID-19. La diabetes tipo 2 (DBT2) también tiene una alta prevalencia en este grupo etario y su preexistencia aumenta la susceptibilidad, gravedad y mortalidad por COVID-19. Los objetivos de este trabajo fueron calcular y comparar las principales variables epidemiológicas, entre grupos con DBT2 y sin DBT2 en la población estudiada, antes y durante la pandemia de COVID-19. Determinar si existe asociación de mayor mortalidad por COVID-19 con la presencia de DBT2 en esta población de adultos mayores.

Estudio observacional retrospectivo (2018-2022) de historias clínicas (n=1020) de adultos mayores (≥ 65 años) atendidos en el Centro "San Ricardo Pampuri" de Villa Carlos Paz. Se analizaron estadísticamente mediante test ANOVA para los datos cuantitativos y Chi cuadrado para los categóricos usando Infostat ($\alpha=0.05$). Se respetaron las normas éticas de confidencialidad y anonimato.

Datos poblacionales: Distribución de sexos=62%masculino/38%femenino. 47% de la población padecía DBT2. Prevalencia total COVID-19: 46% de la población (469 casos) durante el período estudiado. Incidencias COVID-19 (%), pacientes DBT2 y no DBT2 respectivamente): 2020: 25,15 vs 15,78; 2021: 22,95 vs 14,73; 2022: 11,26 vs 5,38. Mortalidad COVID-19 (%): Total

Promedio=0,63; en DBT2= 1,00 vs No DBT2=0,32. El 72% de los fallecidos tenían DBT2. Mortalidades y letalidades anuales por COVID-19, fueron mayores para aquellos con DBT2. En 2020 y 2021 COVID-19 fue la principal causa de muerte en la población estudiada. Exceso de Mortalidad: Mortalidad General promedio (%) pre-pandemia (2018-2019)=1,86 vs pandemia (2020-2022)=2,72 (incremento del 46%). Edad promedio fallecimiento por COVID-19: DBT2=76,4; No DBT2=84,1. El 83% de los pacientes diabéticos fallecidos (2020-2022) no estaban vacunados contra SARS-COV-2.

La pandemia de COVID-19 tuvo un impacto negativo sobre los parámetros poblacionales estudiados, siendo estos incrementos mayores en el grupo con DBT2. Se observó un riesgo de mortalidad aumentado para COVID-19 en pacientes con DBT2. En el 2022 se registró una gran disminución de la incidencia, mortalidad y letalidad (gral y específica por COVID-19) respecto al año 2021. El mejoramiento de las variables en 2022 coincide con más del 80% de la población cubierta con vacunas (≥ 2 dosis) contra SARS-COV-2.

Palabras Clave: Covid-19, Diabetes Mellitus Tipo 2, Adultos Mayores, epidemiología

 [Versión para impresión](#) |  [PDF version](#)

Abstract #1595

Epidemiology in older adults of the comorbidity of COVID-19 and type 2 diabetes

¹Ferreyra Pisani V, ¹Díaz-Gerevini GT, ²Priotto S, ¹López CB, ¹Pigino G, ¹Quiroga P, ²Reposi G
¹Instituto de Biología Celular- FCM-UNC; ²Instituto de Biología Celular, INICSA (CONICET-UNC), FCM, UNC

Persona que presenta: Ferreyra Pisani V, valentina.ferreyra.pisani@mi.unc.edu.ar

Abstract:

Older adults were the segment of the population most affected by the COVID-19 pandemic. Type 2 diabetes (DBT2) also has a high prevalence in this age group, and its preexistence increases susceptibility, severity, and mortality from COVID-19. The objectives of this work were to calculate and compare the main epidemiological variables, between groups with DBT2 and without DBT2 in the study population, before and during the COVID-19 pandemic. To determine if there is an association of higher mortality from COVID-19 with the presence of DBT2 in this population of older adults.

Retrospective observational study (2018-2022) of medical records (n=1020) of older adults (≥ 65 years) treated at the "San Ricardo Pampuri" Center in Villa Carlos Paz. They were statistically analyzed by ANOVA test for quantitative data and Chi-square for categorical data using Infostat ($\alpha=0.05$). The ethical norms of confidentiality and anonymity were respected.

Population data: Gender distribution=62% male/38% female. 47% of the population suffered from DBT2. Total COVID-19 prevalence: 46% of the population (469 cases) during the study period. COVID-19 incidences (% DBT2 and non-DBT2 patients respectively): 2020: 25.15 vs 15.78; 2021: 22.95 vs. 14.73; 2022: 11.26 vs. 5.38. COVID-19 mortality (%): Total Average=0.63; in DBT2= 1.00 vs. No DBT2=0.32. 72% of the deceased had DBT2. Annual mortality and fatalities from COVID-19 were higher for those with DBT2. In 2020 and 2021 COVID-19 was the leading cause of death in the population studied. Excess Mortality: Average General Mortality (%) pre-pandemic (2018-2019)=1.86 vs pandemic (2020-2022)=2.72 (46% increase). Average age of death from COVID-19: DBT2=76.4; Not DBT2=84.1. 83% of deceased diabetic patients (2020-2022) were not vaccinated against SARS-COV-2.

The COVID-19 pandemic had a negative impact on the population parameters studied, with these increases being greater in the group with DBT2. An increased mortality risk for COVID-19 was observed in patients with T2DM. In 2022, there was a large decrease in incidence, mortality, and lethality (general and specific for COVID-19) compared to 2021. The improvement of the variables in 2022 coincides with more than 80% of the population covered with vaccines (≥ 2 doses) against SARS-COV-2.

Keywords: Covid-19, Diabetes Mellitus Type 2, older adults, Epidemiology
