



5028-5. IMPACTO DE LA IMAGEN CARDIACA AVANZADA CON ECOCARDIOGRAFÍA EN EL MANEJO Y PRONÓSTICO DE PACIENTES EN LA FASE AGUDA DE INFECCIÓN POR COVID-19

Maribel González-del-Hoyo, Luz Servato, Rubén Fernández Galera, Eduardo Ródenas Alesina, Marina García, Guillem Casas, Pablo Jordán, Lorena Herrador Galindo, Montse Bach Oller, Clara Badia Molins, Filipa Valente, Jordi Bañeras, Arturo Evangelista Masip, Ignacio Ferreira y José Fernando Rodríguez Palomares

Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: El daño miocárdico en pacientes con COVID-19 se asocia con una mayor mortalidad, emergiendo la troponina cardiaca I ultrasensible (TnCI-us) como un marcador pronóstico. Sin embargo, se desconoce la repercusión en los hallazgos de la ecocardiografía transtorácica (ETT) avanzada. El objetivo fue analizar los hallazgos por ETT en pacientes con COVID-19 y su impacto pronóstico.

Métodos: Estudio de cohortes prospectivo en 66 pacientes ingresados por COVID-19 sometidos a una ETT, entre el 1 marzo y el 25 mayo de 2020. Se obtuvieron datos de TnCI-us, parámetros ecocardiográficos funcionales de ventrículo derecho (VD) e izquierdo (VI) y de deformación y trabajo miocárdico.

Resultados: De 2.025 pacientes ingresados por COVID-19, se realizó un estudio ETT completo a 200 y debido a la mala calidad de la imagen, solo se incluyeron 66 estudios en el análisis final. La mediana de edad fue de 62 años (RIC 55-70) y el 59,1% fueron varones. La comorbilidad más frecuente fue hipertensión arterial (47%), seguida de tabaquismo (30,3%), fibrilación auricular (9,1%) y enfermedad pulmonar obstructiva (7,9%). Más de la mitad de los pacientes (59%) ingresaron en UCI y el 50% requirió ventilación mecánica invasiva. La ETT se indicó principalmente por sospecha de enfermedad sistémica (50%) y para la valoración hemodinámica (30%). 36 pacientes (54,5%) tuvieron un resultado de ETT anormal y el 57% niveles elevados de TnCI-us. La alteración más frecuente fue la disfunción diastólica en el 33%, seguida de disfunción sistólica del VD (12%) y disfunción sistólica del VI (6%). Los pacientes con una ETT anormal fueron de mayor edad y tuvieron un peor perfil de riesgo cardiovascular. El coeficiente de Spearman confirmó una relación inversa entre los niveles de TnCI-us y la deformación y el trabajo miocárdico. Los resultados de la ETT influyeron en el manejo clínico de 60 pacientes, en la desescalada del tratamiento médico en el 42%, en el alta de UCI en el 33% y en titulación soporte hemodinámico en 15%. Sin embargo, no tuvo un impacto pronóstico en la mortalidad intrahospitalaria (fig.).



Kaplan Meier de la mortalidad intrahospitalaria en función del resultado de la ETT.

Conclusiones: En pacientes con COVID-19, la presencia de disfunción sistólica es poco frecuente, observándose con mayor prevalencia de alteraciones en la deformación y el trabajo miocárdico del VI, correlacionándose con los niveles de TnI-us. La ETT es una herramienta útil para guiar el manejo, pero carece de impacto pronóstico.