



## 4021-7. IMPACTO DE LA COVID-19 EN UNA POBLACIÓN FÍSICAMENTE ACTIVA: EVALUACIÓN FUNCIONAL MEDIANTE ERGOESPIROMETRÍA

Javier Borrego Rodríguez<sup>1</sup>, Alejandro Berenguel Senén<sup>2</sup>, Manuel Gallango Brejano<sup>2</sup>, Juan Ramón Godoy López<sup>2</sup>, Pedro Luis Cepas Guillén<sup>3</sup>, Alejandro Gadella Fernández<sup>2</sup>, Esther Gigante Miravalles<sup>2</sup>, Carlos de Cabo Porras<sup>2</sup>, María Cristina Morante Perea<sup>2</sup>, Álvaro Serrano Blanco<sup>2</sup>, Alberto Puchol Calderón<sup>2</sup>, María Lázaro Salvador<sup>2</sup>, Miguel A. Arias Palomares<sup>2</sup>, Felipe Fernández Vázquez<sup>1</sup> y Luis Rodríguez Padial<sup>2</sup>

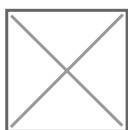
<sup>1</sup>Servicio de Cardiología, Complejo Asistencial Universitario de León. <sup>2</sup>Servicio de Cardiología, Hospital Universitario de Toledo. <sup>3</sup>Servicio de Cardiología, Hospital Clínic de Barcelona.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Se está viendo un incremento en los pacientes que son remitidos a consulta por disnea persistente tras haber superado la COVID-19. La causa por la que se produce esta secuela aún no está del todo clara, pero nuestro grupo ha objetivado -en otro estudio- que el consumo de oxígeno (VO<sub>2</sub>) determinado por ergoespirometría (CPET) en estos pacientes está bajo con respecto a su predicho (p<sub>50</sub>). El objetivo del presente trabajo fue demostrar esta hipótesis frente a un grupo control de similares características, que no ha padecido la COVID-19.

**Métodos:** Realizamos un estudio prospectivo con militares que forman parte de un cuerpo de élite del ejército. Todos los sujetos realizaban diariamente el mismo entrenamiento. Fueron divididos en 3 grupos: el primero (G1) constituido por aquellos que no habían padecido la COVID-19; un segundo grupo (G2) que sí la había padecido, pero no refería deterioro de la clase funcional (CF); y un tercer grupo (G3) que se mantenía con disnea persistente a los 3 meses de sufrir la enfermedad. Se les realizó A/S, ETT, y CPET. Ninguno precisó ingreso hospitalario.

**Resultados:** Fueron incluidos 36 sujetos distribuidos así: G1 (n = 14), G2 (n = 15), G3 (n = 7). Los 3 grupos presentaban una edad y un IMC similar. Ninguno de los sujetos presentaba alteración en la espirometría basal, ni cardiopatía estructural en el ETT, ni alteraciones A/S relevantes, siendo el NT-proBNP menor de 125 pg/ml en todos ellos. En relación con las variables de respuesta cardiovascular se objetivaron diferencias estadísticas (p = 0,03) en el consumo de oxígeno pico predicho entre los 3 grupos (% VO<sub>2</sub> pico predicho), siendo significativamente menor en los sujetos de G3. Además, se objetivaba una tendencia -en valores absolutos- del VO<sub>2</sub> pico a ser menor en G3 -no significativo probablemente por el bajo tamaño muestral-. No se objetivaron diferencias significativas en el PulsoO<sub>2</sub>, ni en el OUES. Ningún paciente presentaba alteración en los parámetros de eficiencia ventilatoria, BR final o en SatO<sub>2</sub>.



**Conclusiones:** En nuestra muestra, los pacientes que se mantienen con disnea persistente tras la COVID-19, presentan una capacidad funcional menor con respecto a sujetos sanos de las mismas características, y con

respecto a sujetos que tras la COVID-19 no presentan sintomatología alguna. Este deterioro subjetivo de la CF puede ser objetivamente cuantificado mediante CPET, reafirmando así su valor en este contexto.