



6001-3. DIFERENCIAS EN FUNCIÓN DEL GÉNERO EN LA PRESENTACIÓN CLÍNICA DE LA PERICARDITIS Y MIOCARDITIS TRAS LA VACUNACIÓN POBLACIONAL EN NUESTRO PAÍS CONTRA EL SARS-COV-2: SUBANÁLISIS DEL REGISTRO NACIONAL VACCINE-CARDITIS

Elena Gambó Ruberte¹, Jara Gayán Ordás¹, Pablo Pastor Pueyo¹, Lucía Matute Blanco¹, Pablo Revilla Martí², Laura Álvarez Roy³, Juan Carlos Gómez Polo⁴, José Manuel García Pinilla⁵, José María Larrañaga Moreira⁶, José Javier Gómez Barrado⁷, David González Calle⁸, Luis Almenar Bonet⁹, Gonzalo Luis Alonso Salinas¹⁰, Domingo Andrés Pascual Figal¹¹ y Fernando Worner Diz¹

¹Hospital Universitari Arnau de Vilanova, Lleida, ²Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza, ³Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza, ⁴Hospital Clínico San Carlos, Madrid, ⁵Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga, ⁶Complejo Hospitalario Universitario A Coruña, ⁷Hospital de Cáceres, ⁸Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, ⁹Hospital Universitario La Fe, Valencia, ¹⁰Complejo Hospitalario de Navarra, Pamplona y ¹¹Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

Resumen

Introducción y objetivos: Se han descrito casos esporádicos de miocarditis y pericarditis tras la vacunación contra el SARS-CoV-2, siendo más frecuente en varones y tras la administración de vacunas ARNm. La influencia del género en las características, evolución y pronóstico de estos pacientes es desconocida.

Métodos: Estudio observacional prospectivo multicéntrico en 27 centros de España. Se incluyeron los pacientes diagnosticados de miocarditis/pericarditis aguda en los 30 días post vacunación contra la COVID-19. La pericarditis se definió según las guías ESC. La miocarditis se clasificó siguiendo la definición de los CDC. Si presentaban características de ambas se clasificaron como afectación mixta. Se describen y comparan datos de la fase aguda según el género: características basales y de vacunación, síntomas, ECG, alteraciones analíticas, estudios de imagen cardiaca, tratamiento y complicaciones.

Resultados: Se incluyeron 139 pacientes, la mayoría varones (81,29%), sin diferencias en las características basales entre ambos grupos. La presentación clínica fue diferente según el género. La miocarditis fue la manifestación clínica predominante en los varones, mientras que la pericarditis lo fue en mujeres (p 0,017). El 84,07% de los varones requirieron ingreso hospitalario, frente al 68% de las mujeres. Los varones presentaron mayor recuento de leucocitos, mayor tasa de disfunción sistólica de ventrículo izquierdo y realce tardío de gadolinio (77,33 vs 28,57%; p 0,001). El patrón de realce tardío inferolateral aislado fue el más frecuente en ambos grupos. El riesgo de sufrir complicaciones fue significativamente superior en mujeres con respecto a los varones (5/26 vs 7/113, OR 3,6, p = 0,04). La insuficiencia cardiaca y el derrame pericárdico fueron las más frecuentes en ambos. Solo una mujer cursó con FEVI 50%, desarrollando *shock* cardiogénico.

Características basales y datos relativos al ingreso hospitalario en función del sexo en pacientes con pericarditis/miocarditis tras vacunación contra SARS-COV-2

	Varones (n = 113)	Mujeres (n = 26)	p
Características basales y de vacunación			
Edad media	32,65 ± 17,24	36,92 ± 20,49	0,218
Infección previa SARS-COV-2	10 (9,01%)	4 (16%)	0,289
Miocarditis aislada	44 (38,94%)	5 (19,23%)	
Pericarditis aislada	20 (17,20%)	11 (42,31%)	
Afectación mixta	49 (43,36%)	10 (38,46%)	0,017
Vacuna RNAm	109 (96,46%)	25 (96,16%)	1,000
Ingreso hospitalario y complicaciones			
Dolor torácico (síntoma guía)	110 (97,35%)	23 (88,46%)	0,079
Elevación del segmento ST	64 (57,14%)	9 (34,62%)	0,108
Recuento leucocitario	9.827	6.690	0,000
Proteína C reactiva	42,40 ± 68,11	50,79 ± 116,2	0,468
NT-proBNP	2.450	1.278	0,431
Elevación de Tp (> lim sup ref)	90 (79,65%)	16 (61,54%)	0,050
FEVI 50% durante la fase aguda	15 (13,27%)	1 (3,85%)	0,305
Derrame pericárdico	18 (15,93%)	11 (44%)	0,002
Realce tardío (RT)	58 (77,33%)	4 (28,57%)	0,001

Patrón RT inferolateral	33 (57,89%)	3 (75%)	1,000
Complicaciones durante ingreso	7 (6,19%)	5 (19,23%)	0,048

Tp: Troponina. Lim sup ref: límite superior de referencia.



Complicaciones durante el ingreso hospitalario según el género en pacientes con pericarditis/miocarditis posvacunación SARS-COV-2.

Conclusiones: La enfermedad inflamatoria cardíaca tras la vacunación contra COVID-19 tiene una presentación distinta en función del género. Los varones, más frecuentemente afectados, suelen desarrollar miocarditis mientras que las mujeres presentan con mayor frecuencia afectación pericárdica. El curso clínico en ambos grupos suele ser benigno, pero la probabilidad de complicaciones es mayor en mujeres.