Rev Esp Cardiol. 2022;75(Supl 1): 934

Revista Española de Cardiología

# 4024-4. SÍNTOMAS POST-COVID 19 Y CARDIOPATÍA: INCIDENCIA, FACTORES PRONÓSTICOS, RESULTADOS Y VACUNACIÓN. RESULTADOS DE UN REGISTRO PROSPECTIVO INTERNACIONAL MULTICÉNTRICO (HOPE 2)

Iván Nuñez Gil[1], Gisela Feltes[2], María Viana-LLamas[3], Sergio Raposeiras Roubín[4], Rodolfo Romero[5], Aitor Uribarri González[6], Víctor M. Becerra Muñoz[7], Javier López Pais[8], Francisco Marín[9], Olalla Vázquez Cancela[10], Carolina Espejo Paeres[1], Álvaro López Masjuan[11], Jaime Signes Costa[12], Antonio Fernández Ortiz[1] y Julián Pérez-Villacastín Domínguez[1]

[1]Cardiored1, Madrid, [2]Hospital Ntra. Sra. de América, Madrid, [3]Hospital General Universitario de Guadalajara, [4]Hospital Álvaro Cunqueiro, Vigo, Pontevedra, [5]Hospital Isabel Zendal, Madrid, [6]Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona, [7]Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga, [8]Complejo Hospitalario, Orense, [9]Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Universidad de Murcia, IMIB-Arrixaca, CIBERCV, [10]Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela, A Coruña, [11] Hospital Juan Ramón Jiménez, Huelva y [12]Hospital Clínico Universitario de Valencia.

## Resumen

**Introducción y objetivos:** Los síntomas persistentes son comunes después de una enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19). Las enfermedades cardiacas están vinculadas con peores resultados agudos en esta infección, pero faltan datos específicos sobre la evolución tras COVID-19 y sus factores pronósticos. Nuestro objetivo es caracterizar el pronóstico y el impacto de las enfermedades cardiacas subyacentes después de sobrevivir a una hospitalización por COVID-19.

**Métodos:** Realizamos un análisis del registro HOPE-2 (Health Outcome Predictive Evaluation for COVID-19-2, NCT04778020), un estudio prospectivo internacional iniciado por investigador. Los pacientes son elegibles cuando son dados de alta después de una hospitalización con COVID-19, vivos o muertos. Consideramos como punto final primario la mortalidad por todas las causas y secundarios reingreso o cualquier síntoma pos-COVID-19 declarado en la historia clínica o por el paciente, durante el seguimiento.

**Resultados:** HOPE-2 incluyó 9299 pacientes hospitalizados con COVID-19. Tras un seguimiento prospectivo, 1805 fallecieron durante la fase aguda. Finalmente, se incluyeron en el presente análisis 7014 pacientes con datos de enfermedades cardiacas, de 56 centros en 8 países. Los pacientes con cardiopatía (+) eran de mayor edad, más frecuentemente varones y tenían más comorbilidades. Durante el ingreso y el seguimiento los pacientes con cardiopatía (+) sufrieron más complicaciones post COVID-19 y mortalidad (OR cardiopatía: 2,63, IC95%: 1,81-3,84). Se encontró que la vacunación era un factor protector independiente (HR todas las causas de muerte: 0,09; IC95%: 0,04-0,19) (fig.).

**Conclusiones:** Los pacientes con alguna cardiopatía hospitalizados por COVID-19 son mayores y presentan más comorbilidades. Tras sobrevivir a la fase aguda, los pacientes con cardiopatías subyacentes continúan presentando un cuadro clínico más complejo y con peores resultados, incluida mayor mortalidad. La vacuna contra la COVID-19 podría mejorar su supervivencia.