Rev Esp Cardiol. 2024;77 (Supl 1): 1065

Revista Española de Cardiología

6059-373. IMPACTO DE LA ENFERMEDAD COVID-19 EN LA MIOCARDIOPATÍA DE *TAKO-TSUBO*: ESTUDIO OBSERVACIONAL EN ESPAÑA

Pablo Pérez Ruiz[1], Nicolás Rosillo Ramírez[2], Jorge Vélez García[2], Enrique García Verdúguez[3], Lourdes Vicent Alaminos[2], Guillermo Moreno Muñoz[2], Miguel Hernández Gómez[2], José Luis Bernal Sobrino[2] y Héctor Bueno Zamora[2]

[1]Servicio de Medicina Preventiva. Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España, [2]Grupo de Investigación Cardiovascular Multidisciplinar Traslacional. Instituto de Investigación Hospital 12 de Octubre (i+12). Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España y [3]Servicio de Medicina Preventiva. Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España.

Resumen

Introducción y objetivos: En los últimos años, la incidencia del síndrome de *tako-tsubo* (STT) ha experimentado un notable aumento, particularmente durante la pandemia de COVID-19. Por ello, resulta de gran relevancia entender la relación entre la enfermedad COVID y la fisiopatología del síndrome de *tako-tsubo*.

Métodos: Se realizó un estudio observacional retrospectivo con el análisis de información obtenida del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD), correspondiente a la población residente en España a lo largo del 2021. Se incluyeron a todos los pacientes con diagnóstico de STT ingresados en ese periodo, identificando aquellos que también presentaban COVID-19. Para igualar las características sociodemográficas y comorbilidades en los grupos de pacientes con y sin enfermedad COVID, se realizó un *Propensity Score Matching* (PSM). Se aplicaron regresiones lineales y logísticas para evaluar el impacto de la enfermedad COVID en las diferentes variables resultado.

Resultados: Durante el año 2021, 1.927 personas ingresaron por STT. El 6% presentó enfermedad COVID junto a STT. Los pacientes con STT y COVID-19 tuvieron mayores complicaciones intrahospitalarias, mayor tiempo de hospitalización (18 días vs 6 días p 0,001) y de estancia en UCI (19 días vs 3 días p 0,001), mayor proporción de *shock* cardiogénico (10,4 vs 0,87% p 0,002) y mayor tasa bruta de mortalidad intrahospitalaria intrahospitalaria (IC95%: 20,9 vs 8,7% p = 0,009). La proporción de pacientes que ingresaron en UCI no presentó diferencias significativas (IC95%: 46,1 vs 35,7% p = 0,107). Las regresiones lineales y logísticas mostraron hallazgos similares (figura), destacando el aumento de la *odds* de mortalidad de 2,8 veces (IC95%: 1,29-6,35) en presencia de COVID y el aumento de la estancia hospitalaria en 20,2 días (IC95%: 13,18-27,24).

OR y coeficientes en presencia de enfermedad COVID utilizando PSM (Propensity Score Matching).

Conclusiones: El presente estudio demuestra que la presencia de COVID-19 en pacientes con síndrome de *tako-tsubo* se asocia con un incremento significativo en la mortalidad intrahospitalaria, *shock* cardiogénico,

duración de la hospitalización y estancia en UCI.