



6031-293. RELACIÓN ENTRE LOS NIVELES DE TROPONINA Y LOS FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR BASALES EN LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS POR COVID-19

Luis Alberto Martínez Marín, Juan Caro Codón, Juan Ramón Rey Blas, Laura Rodríguez Sotelo, José María García de Veas Márquez, Carlos Merino Argos, Irene Marco Clement, Lorena Martín Polo, Marcel Martínez Cossiani, Isabel Dolores Poveda Pinedo, Emilio Arbas Redondo, Ángel Manuel Iniesta Manjavacas, Sandra Ofelia Rosillo Rodríguez, Sergio Castrejón Castrejón y José Luis Merino Lloréns

Hospital Universitario La Paz, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La pandemia por coronavirus de 2019 (COVID-19) ha supuesto una emergencia sanitaria de dimensiones mundiales. En los pacientes afectos se ha descrito con frecuencia la elevación de marcadores de daño miocárdico, sobre todo en formas más severas de la enfermedad. Sin embargo, se desconoce la influencia que pueden tener los factores de riesgo cardiovascular (FRCV) basales en la aparición de fenómeno. El objetivo del presente estudio fue analizar si en los pacientes con COVID-19 atendidos en nuestro centro la presencia de FRCV clásicos (hipertensión arterial [HTA], diabetes mellitus [DM], dislipemia [DL] y tabaquismo) se relacionó con niveles más elevados de troponina I ultrasensible (hs-TnI).

Métodos: Estudio unicéntrico retrospectivo de una cohorte de pacientes consecutivos con diagnóstico hospitalario de COVID-19 confirmado mediante PCR de SARS-Cov-2 positiva realizada desde el 1 de marzo hasta el 20 de abril de 2020. Los datos clínicos de cada paciente se recogieron de la historia clínica electrónica. En cuanto a las cifras de hs-TnI, se consideró para este análisis la mediana de los valores registrados durante el ingreso.

Resultados: De un total de 2.448 pacientes atendidos en urgencias con diagnóstico confirmado de COVID-19, en 701 (28,6%) se realizaron determinaciones de hs-TnI. La edad media de estos pacientes fue de $64,3 \pm 15,5$ años y 432 (61,6%) de ellos eran varones. En cuanto a los FRCV, 319 (45,5%) tenían HTA, 145 (20,7%) DM, 283 (40,5%) DL y 69 (9,8%) eran fumadores activos. 179 (25,6%) de ellos fallecieron durante el ingreso. La mediana de hs-TnI fue de 8,5 ng/L (RIC 2,8-44,8; rango 2,5-10477,6). No se identificó una asociación estadísticamente significativa entre los valores de hs-TnI con la presencia de HTA ($p = 0,79$), DM ($p = 0,27$), DL ($p = 0,11$) o tabaquismo ($p = 0,78$), aunque numéricamente los valores resultaron discretamente más elevados en los pacientes con estos FRCV. Por otro lado, sí se encontró una correlación positiva entre la edad al diagnóstico y los valores de hs-TnI ($p = 0,016$).



Niveles de hs-TnI y FRCV en pacientes con COVID-19.

Conclusiones: La presencia de FRCV no se asoció a niveles más elevados de hs-TnI en nuestra muestra de pacientes con COVID-19.