Rev Esp Cardiol. 2020;73(Supl 1): 754

Revista Española de Cardiología

6032-312. EFECTO DE LA PANDEMIA DEL COVID-19 SOBRE LA ASISTENCIA URGENTE DE LOS PACIENTES CON SÍNDROME CORONARIO AGUDO

José María García Acuña, Rosa María Agra Bermejo, Pedro Rigueiro Veloso, Javier Ruíz Doñate, Ana Belén Cid Álvarez, Óscar Otero, Pablo Tasende, Ramiro Trillo Nouche, Charigan Abou Jock Casas y José Ramón González Juanatey

Complexo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela (A Coruña).

Resumen

Introducción y objetivos: La pandemia originada por el nuevo coronavirus 2019 (COVID-19) ha supuesto la necesidad de realizar cambios asistenciales en los hospitales españoles para conseguir una adecuada atención de los pacientes infectados. Sorprendentemente, esto ha venido acompañado de una reducción significativa del ingreso de pacientes con infarto agudo de miocardio con elevación del segmento ST (IAMCEST). La causa de este hallazgo no está totalmente esclarecida.

Métodos: Para la realización de este análisis hemos extraído de manera retrospectiva los datos del Registro del SCA. Se estudiaron los pacientes ingresados en la Unidad Coronaria entre el 15 de enero y el 25 de abril de 2020. Se definieron 4 grupos (15/01/20 - 14/02/20; 15/02/20 -14/03/20; 15/03/20-12/04/20; 12/04/20-25/04/20). Los datos analizados fueron el número de SCACEST y SCASEST junto con sus características más esenciales (edad, sexo, tipo de síndrome coronario agudo (SCA), tiempo de isquemia total, tiempo desde el inicio del dolor hasta el primer contacto médico y el tiempo en realizar el ECG).

Resultados: Observamos un importante descenso del número de ingresos por SCA durante el período de confinamiento (a partir del 15 de marzo de 2020) en relación con el período entre el 15 de enero y 14 de febrero de 2020, de un 62% (p 0,05) (fig.). El descenso de ingresos comienza a observarse ya en el siguiente período de tiempo observado (15/02/2020 al 14/03/2020) durante del inicio de la pandemia en nuestro país. Resulta muy llamativo el descenso de ingresos hospitalarios de pacientes por SCASEST. También resultó muy significativo el incremento de los tiempos de isquemia total durante el período de confinamiento, debido a un aumento del tiempo desde el inicio de dolor hasta el primer contacto médico (tabla). No se observaron diferencias en cuanto a la edad, fracción de eyección del ventrículo izquierdo y pico máximo de troponina en ninguno de los periodos estudiados.

Características de los pacientes ingresados por síndrome coronario agudo

15/01/2020	15/02/2020	15/03/2020	13/04/2020
14/02/2020	14/03/2020	12/04/2020	25/04/2020

Edad (años)	68,33 ± 12,09	66,12 ± 12,53	67,59 ± 12,60	64,13 ± 13,83
Pico de troponina I (ng/mL)	92,97 ± 119	97,79 ± 229	94,72 ± 169	83,40 ± 77
FEVI (%)	56 ± 33	53 ± 12	49 ± 16	51 ± 9
Tiempo de inicio de síntomas PCM* (min)	92	90	217	101
Tiempo en hacer ECG (min)	10	8	5	7
Tiempo total de isquemia* (min)	219	196	318	203

*p 0,005.

Reducción del número de casos de pacientes con síndrome coronario durante el brote COVID-19. A: Globalmente y B: según el tipo de SCASEST.

Conclusiones: La pandemia originada por el coronavirus COVID-19 se asoció a un importante descenso del número de pacientes ingresados por SCA que además se acompañó de un severo aumento del tiempo desde el inicio de los síntomas al primer contacto médico (más del triple) probablemente por el temor al contagio en los hospitales. Sin embargo los tiempos intrahospitalarios no sufrieron modificación.