



## 4004-3. PRONÓSTICO DE PACIENTES CON IAMEST Y COVID-19. RESULTADOS DEL REGISTRO ACI-SEC DE CÓDIGO INFARTO DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19

Oriol Rodríguez Leor<sup>1</sup>, Ana Belén Cid Álvarez<sup>2</sup>, Armando Pérez de Prado<sup>3</sup>, Xavier Rosselló Lozano<sup>4</sup>, Soledad Ojeda Pineda<sup>5</sup>, Ana M. Serrador Frutos<sup>6</sup>, Ramón López Palop<sup>7</sup>, Javier Martín Moreiras<sup>8</sup>, José Ramón Rumoroso Cuevas<sup>9</sup>, Ángel Cequier Fillat<sup>10</sup>, Borja Ibáñez<sup>4</sup>, Ignacio Cruz González<sup>8</sup>, Rafael Romaguera Torres<sup>10</sup> y Raúl Moreno<sup>11</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona (Barcelona). <sup>2</sup>Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela (A Coruña). <sup>3</sup>Complejo Asistencial Universitario de León. <sup>4</sup>Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares (CNIC), Madrid. <sup>5</sup>Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba. <sup>6</sup>Hospital Clínico Universitario de Valladolid. <sup>7</sup>Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia. <sup>8</sup>Hospital Universitario de Salamanca. <sup>9</sup>Hospital de Galdakao, Galdakao (Vizcaya). <sup>10</sup>Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona). <sup>11</sup>Hospital Universitario La Paz, Madrid.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** El impacto de la infección por COVID-19 en pacientes con infarto de miocardio con elevación de ST (IAMEST) en los que se realiza tratamiento de reperfusión no ha sido estudiado. El objetivo de este estudio fue evaluar las diferencias clínicas y de pronóstico en pacientes con IAMEST que tenían infección por COVID-19.

**Métodos:** Registro observacional, multicéntrico, nacional, retrospectivo, en el que se incluyeron pacientes consecutivos con IAMEST atendidos en 36 centros de referencia para realización de angioplastia primaria en España. Se compararon las características de los pacientes, de los procedimientos realizados y los resultados clínicos hospitalarios de los pacientes que tenían COVID-19 confirmado por ensayo de reacción en cadena de la polimerasa (PCR) frente al resto de pacientes.

**Resultados:** De 682 pacientes consecutivos con IAMEST, se identificó a 74 como infectados por COVID-19 (10,9%). Con la excepción del hábito tabáquico (menos frecuente en los pacientes con COVID-19), las características basales de los pacientes fueron similares, si bien los pacientes con COVID-19 presentaron con más frecuencia insuficiencia cardiaca al ingreso (29,7 vs 17,1%,  $p = 0,008$ ). En cuanto al tratamiento, los pacientes con COVID-19 recibieron más inhibidores de la glicoproteína IIb-IIIa (23,3 vs 12,7%,  $p = 0,013$ ) y se realizó más tromboectomía mecánica (48 vs 33,3%,  $p = 0,013$ ). La mortalidad hospitalaria fue mayor en los pacientes con COVID-19 (21,6 vs 6,3%,  $p = 0,001$ ). Esta mayor mortalidad se mantuvo tras ajustar por edad, sexo, Killip y tiempo total de isquemia (OR (IC95%): 3,89 (1,41-10,78),  $p = 0,009$ ). Los pacientes con COVID-19 presentaron un incremento de trombosis intrastent (4,1 vs 0,8%,  $p = 0,015$ ).

**Conclusiones:** Este estudio ha mostrado un incremento significativo de la mortalidad hospitalaria y de la trombosis intrastent en pacientes con IAMEST e infección por COVID-19 en comparación con una cohorte de pacientes contemporáneos con IAMEST y sin infección por COVID-19.