Rev Esp Cardiol. 2020;73(Supl 1): 351

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CARDIOLOGÍA

Revista Española de Cardiología

5015-5. INFLUENCIA DE LA ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR Y LOS FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR EN LA INFECCIÓN POR COVID-19: DATOS DE UNA COHORTE PROSPECTIVA AMPLIA DE PACIENTES CON INFECCIÓN POR SARS-COV-2

Diana Mojón Álvarez[1], Marcos Manuel García Guimaraes[1], Alicia Calvo Fernández[1], Andrea Izquierdo[1], Laia Carla Belarte-Tornero [1], Neus Salvatella Giralt[1], Marc Llagostera Martín[1], Alejandro Negrete[1], Aleksandra Mas-Stachurska[1], Sonia Ruiz Bustillo[1], Sandra Valdivielso Moré[1], Nuria Ribas Barquet[1], Jaume Marrugat de la Iglesia[2], Nuria Farré López[1] y Beatriz Vaquerizo Montilla[1]

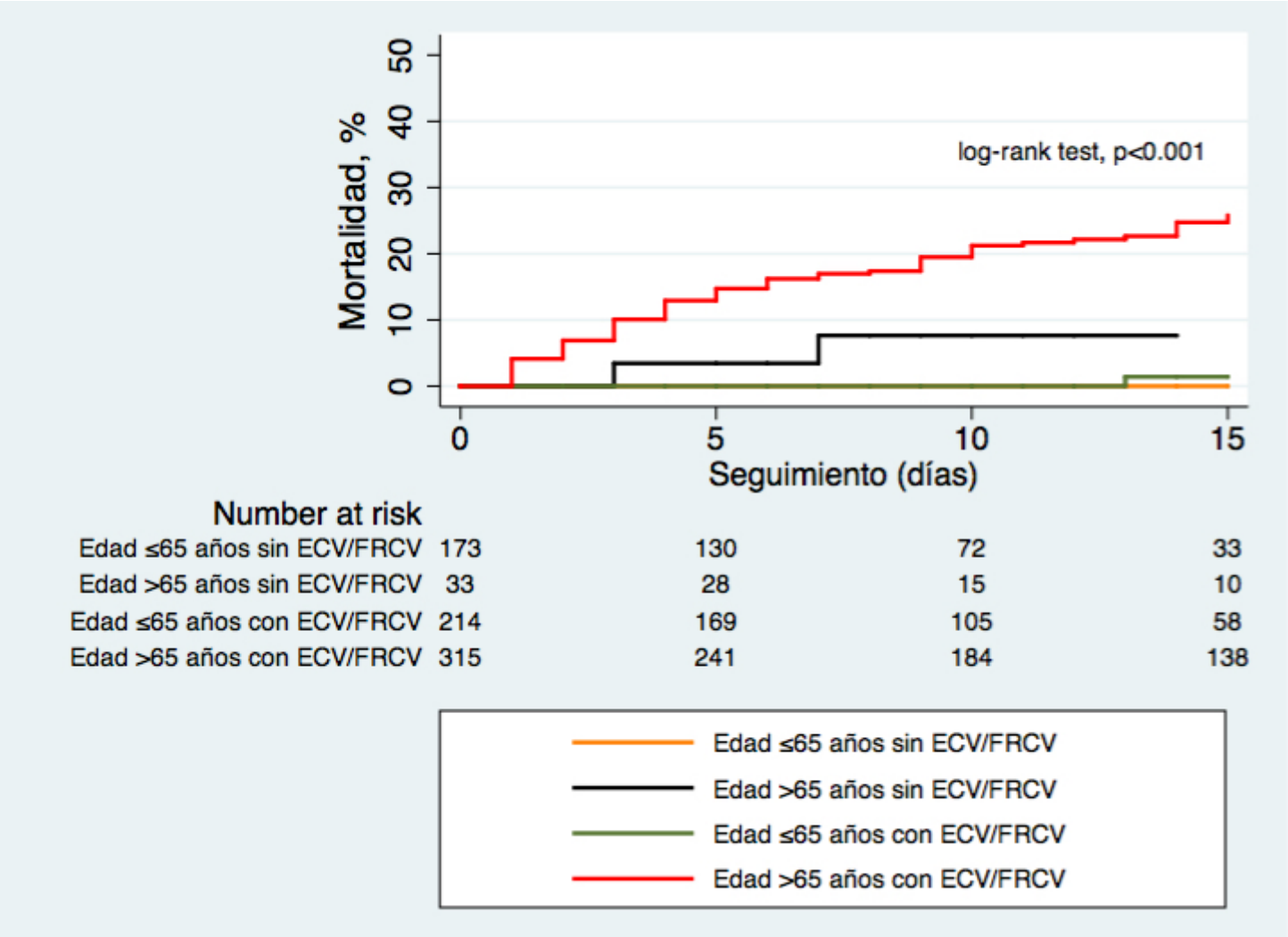
[1]Hospital del Mar, Barcelona. [2]Institut Municipal d'Investigació Mèdica (IMIM), Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: Covid-19 se ha convertido en una infección pandémica. Estudios retrospectivos han mostrado un peor pronóstico en pacientes con enfermedad cardiovascular (ECV) y factores de riesgo cardiovascular (FRCV). Nuestro objetivo fue evaluar la relación entre la ECV y los FRCV con los resultados hospitalarios en pacientes con Covid-19.

Métodos: Se diseñó un registro prospectivo que incluyó a pacientes consecutivos con Covid-19 ingresados en nuestro centro. El período de inclusión fue del 27 de febrero al 7 de abril de 2020. Los resultados clínicos se monitorearon hasta el 2 de mayo de 2020.

Resultados: Se incluyeron un total de 876 pacientes. La edad media fue 62 ± 18 años; siendo un 47% mayores de 65 años. El 69% de los pacientes tenían al menos un FRCV. El 15% de los pacientes tenían antecedentes de ECV. Los pacientes con ECV previa fueron significativamente mayores (77 ± 11 frente a 60 ± 18 años, p 0,01), con una mayor proporción de hombres (64 frente a 54%, p = 0,021) y mostraron con mayor frecuencia elevación en los niveles de troponina T ultrasensible (78 frente a 27%; p 0,01) y de NT-proBNP (74 frente a 29%; p 0,01) al ingreso. Los pacientes con FRCV fueron significativamente mayores (68 ± 16 frente a 49 ± 16 años, p 0,01), con un mayor porcentaje de pacientes que cumplían los criterios del síndrome de distrés respiratorio del adulto (28 frente a 21%, p = 0,021) y con una mayor necesidad de ventilación mecánica (9 frente a 4%, p 0,01). Los niveles de troponina T ultrasensible (44 frente a 9%; p 0,01) y NT-proBNP (43 frente a 15%, p 0,01) se elevaron con mayor frecuencia en pacientes con FRCV. El riesgo de muerte durante el ingreso fue significativamente mayor, tanto en pacientes con ECV (33 frente a 8%, p 0,01) como con FRCV (16 frente a 1%, p 0,01). El análisis multivariado mostró la edad superior a 65 años (OR 15; IC95% 5-43), la insuficiencia cardiaca congestiva crónica (OR 3,27; IC95% 1,38-7,72) y la insuficiencia renal crónica (OR 8,55; IC95% 1,47-5,46) como predictores independientes de muerte intrahospitalaria.



Curvas de Kaplan-Meier que muestran la tasa de mortalidad estratificada por edad y presencia/ausencia de enfermedad cardiovascular (ECV) o factores de riesgo CV (FRCV).

Conclusiones: En los pacientes hospitalizados por Covid-19, la presencia de FRCV o ECV previa se asocian con un mayor riesgo de muerte durante el ingreso. La edad avanzada, los antecedentes de insuficiencia cardiaca congestiva y la insuficiencia renal crónica fueron predictores independientes de muerte en Covid-19.