



5015-14. INCIDENCIA, FACTORES DE RIESGO E IMPACTO PRONÓSTICO DE EVENTOS CARDIOVASCULARES EN PACIENTES COVID-19

Carlos Minguito Carazo, Julio César Echarte Morales, Samuel del Castillo García, Miguel Rodríguez Santamarta, Enrique Sánchez Muñoz, Silvia Prieto González, Rubén Bergel García, Clea González Maniega, Carmen Palacios Echevarren, Alba Martín Centellas, Javier Borrego Rodríguez, Guisela María Flores Vergara, Javier Mafllo Seco, Carlos Galán Fariña y Felipe Fernández Vázquez

Complejo Asistencial Universitario, León.

Resumen

Introducción y objetivos: Los eventos cardiovasculares (ECV), son una posible complicación de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) asociada a un peor pronóstico. El objetivo de este estudio fue evaluar la incidencia de eventos cardiovasculares, los factores de riesgo asociados a su aparición y su impacto pronóstico en una cohorte de pacientes COVID-19.

Métodos: Estudio observacional unicéntrico prospectivo de pacientes diagnosticados de COVID-19 por reacción en cadena de la polimerasa que ingresaron de manera consecutiva en nuestro centro. Se evaluó la incidencia de síndrome coronario agudo (SCA), tromboembolismo pulmonar (TEP) e insuficiencia cardiaca (IC), sus factores de riesgo asociados y su impacto en la supervivencia. Para la identificación de los factores pronósticos se utilizó un modelo de regresión logística incluyendo en el análisis multivariado aquellas variables con significación estadística en el univariado. El test log-rank se utilizó para evaluar diferencias en la supervivencia.

Resultados: Desde el 31 de marzo hasta el 8 de mayo de 2020 ingresaron de forma consecutiva 225 pacientes (57,8% varones, edad $68,0 \pm 14$). 49,9% presentaban hipertensión arterial, 21,3% diabetes, 22,2% enfermedad renal crónica (ERC) y 6,7% cardiopatía isquémica previa. A lo largo de una mediana de seguimiento de 19 (9-29) días, 61 (27,1%) pacientes presentaron un ECV (53 (23,6%) IC, 10 (4,4%) TEP, 2 (0,9%) SCA). La edad, la presencia de ERC, y la presencia de fibrilación auricular se asociaron de manera independiente al desarrollo de ECV en el análisis multivariado (tabla). 33 pacientes (15%) murieron durante el periodo de estudio. Los pacientes con al menos un ECV presentaron una menor supervivencia durante el seguimiento (p-log rank = 0,0004, HR 3,27, IC95% 1,63-6,56; p = 0,001) (fig.).

Factores de riesgo asociados a eventos cardiovasculares (Insuficiencia Cardiaca, tromboembolismo pulmonar o síndrome coronario agudo)

| Variable | Análisis univariado | | Análisis multivariado | |
|----------|---------------------|---|-----------------------|---|
| | OR (IC95%) | p | OR (IC95%) | p |

| | | | | |
|--------------------------|------------------|-------|-------------------|-------|
| Edad | 1,07 (1,04-1,10) | 0,001 | 1,03 (1,00-1,07) | 0,027 |
| Sexo | 0,63 (0,35-1,18) | 0,150 | | |
| HTA | 3,29 (1,75-6,19) | 0,001 | 0,73 (0,28-1,91) | 0,526 |
| DM | 3,37 (1,72-6,58) | 0,001 | 2,46 (0,98-6,18) | 0,056 |
| ERC (FG 60) | 7,89 (3,94-15,8) | 0,001 | 5,64 (2,15-14,81) | 0,001 |
| Cardiopatía isquémica | 1,38 (0,45-4,19) | 0,576 | | |
| FA | 19 (6,1-59,1) | 0,001 | 12,59 (2,99-52,9) | 0,001 |
| CURB ? 2 | 3,92 (2,10-7,34) | 0,001 | 1,23 (0,50-3,06) | 0,653 |
| Sepsis | 3,04 (1,32-7,05) | 0,009 | 1,38 (0,43-4,48) | 0,588 |

OR: odds ratio; HTA: hipertensión arterial; DM: diabetes mellitus; ERC: ENFERMEDAD renal crónica; FA: fibrilación auricular.



Mortalidad por cualquier causa en función de la presencia de eventos cardiovasculares.

Conclusiones: En nuestra cohorte la edad, la presencia de ERC y la presencia de fibrilación auricular se asociaron de forma independiente al desarrollo de eventos cardiovasculares (IC, TEP o SCA) en pacientes ingresados por COVID-19. El desarrollo de ECV se asoció a su vez con una menor supervivencia a lo largo del seguimiento en estos pacientes.