



6044-10. COMPLICACIONES CARDIOLÓGICAS EN PACIENTES CON COVID-19

Álvaro Pinar Abellán, Laura Guerra Luján, Nuria Vallejo Calcerrada, Antonia Tercero Martínez, Alicia Prieto Lobato, Pablo Valentín García, Laura Expósito Calamardo, Raquel Ramos Martínez, Marta Cubells Pastor, Sara Díaz Lancha y Sonia Cebrián López

Complejo Hospitalario Universitario de Albacete.

Resumen

Introducción y objetivos: El objetivo es determinar la frecuencia y tipo de complicaciones cardiológicas que ocurren en pacientes ingresados por infección por SARS-CoV-2.

Métodos: Este es un estudio observacional descriptivo de corte transversal. Los datos se recogieron de historias clínicas de pacientes. Se incluyó en el estudio a cualquier paciente adulto (≥ 18 años) al que se realizase un ecocardiograma, en el periodo de tiempo comprendido desde abril de 2020 hasta marzo de 2021, durante un ingreso por COVID-19, confirmado mediante PCR positiva. Las variables continuas se representan como mediana (rango intercuartil (RIC)) y las variables categóricas como frecuencias (porcentajes).

Resultados: El 30,3% de los pacientes tenían cardiopatía previa, mayormente valvulopatía ($n = 10$, 13,2%) y cardiopatía isquémica ($n = 8$, 10,5%). Durante el ingreso, 27 pacientes (35,5 %) requirieron ingreso en una unidad de cuidados intensivos (UCI). Al alta, habían fallecido 8 pacientes (10,5%). En total, 12 pacientes (15,7%) fueron diagnosticados de alguna complicación cardiológica, más frecuentemente miocarditis, 5 pacientes (6,5%). Se observó mayor frecuencia de complicaciones cardiológicas en los pacientes con cardiopatía previa, un 17% ($n = 4$) en comparación con los no tenían cardiopatía, donde se vio una frecuencia del 15% ($n = 8$). Otras complicaciones cardíacas fueron infarto agudo de miocardio (IAM) (4, 5,3%) y endocarditis (3, 3,9%). En una variable combinada de muerte, ingreso en UCI, TEP, Trombosis venosa profunda (TVP) y trombosis arterial, se observó mayor porcentaje de eventos en pacientes sin cardiopatía previa, 34 casos (64,2%), en comparación con los pacientes con cardiopatía previa (9 casos, 39,1%).

Características y resultados

	Todos (%) n = 76	Cardiopatía previa (%) n = 23	Sin cardiopatía previa (%) n = 53
Edad, mediana (RIC), años	66,5 (19)		
Varones	49 (64,5)		

Cardiopatía previa	23 (30,3)		
Ingreso en UCI	27 (35,5)		
Muerte	8 (10,5)	3 (13)	5 (9,4)
Complicaciones cardiológicas	12 (15,7)	4 (17)	8 (15)
IAM	4 (5,3)	2 (8,6)	2 (3,7)
Endocarditis	3	0 (0)	3 (5,6)
Miocarditis	5 (6,5)	2 (8,6)	3 (5,6)
TEP	12 (15,7)		
Alteraciones segmentarias	21 (27,6)	9 (39)	12 (22,6)
muerte, ingreso en UCI, TEP, TVP y TA	43 (56,6)	9 (39,1)	34 (64,2)

TEP: tromboembolismo pulmonar; UCI: Unidad de cuidados intensivos; IAM: infarto agudo de miocardio.

Conclusiones: La incidencia de complicaciones cardiacas en esta población ha sido de 15,7%, siendo miocarditis (6,5%) e IAM (5,3%), las más frecuentes. Aunque el estudio tiene sus limitaciones debido al diseño y al pequeño tamaño muestral, podemos observar que, a pesar de encontrar niveles elevados de troponina T en un gran porcentaje de pacientes (39%), no parece correlacionarse con una alta frecuencia de complicaciones cardiológicas, durante el ingreso. Además observamos que en la variable combinada de muerte, ingreso en UCI, TEP, TVP y trombosis arterial, se encontró más frecuencia de dichos eventos en pacientes sin cardiopatía que en pacientes con cardiopatía previa.