



Revista Española de Cardiología



6044-3. CONSULTA CARDIOCOVID: PRIMEROS RESULTADOS TRAS MÁS DE 400 PACIENTES ATENDIDOS PRESENCIALMENTE

David González-Calle¹, Ana Elvira Laffond¹, María Sánchez Ledesma¹, Rocío Eiros Bachiller¹, Ximena Gordillo Monge¹ y Pedro Luis Sánchez-Fernández²

¹Hospital Universitario de Salamanca. ²Universidad de Salamanca.

Resumen

Introducción y objetivos: La infección por el virus SARS-CoV-2 ha sido estudiada desde el primer momento en sus manifestaciones más graves o agudas: insuficiencia respiratoria, tromboembolismos o inflamación miocárdica, pero en un porcentaje elevado de individuos se manifiesta con síntomas persistentes tras la fase aguda de la enfermedad, incluso en procesos iniciales leves, denominados post-COVID. Dentro de este espectro clínico se incluye la afectación cardiovascular, destacando el dolor torácico, las palpitaciones o la disnea como síntomas más recurrentes. Este estudio muestra por primera vez la organización y resultados de una consulta monográfica de cardiología post-COVID.

Métodos: Estudio prospectivo y observacional, en el que se incluyeron individuos valorados en una consulta monográfica presencial dedicada pacientes con sintomatología cardiovascular persistente tras la COVID-19. Fecha de inicio junio de 2020 y análisis en marzo de 2021. Todos los pacientes fueron derivados tras la valoración previa de un especialista (medicina interna, atención primaria, urgencias o neumología). Se recogieron las características basales, proceso infeccioso, tratamientos, pruebas complementarias y resultados. Destaca la presencialidad de todos los enfermos en la consulta, al contrario que otros reportes realizados sobre la COVID persistente.

Resultados: Se incluyeron 405 pacientes con sintomatología cardiovascular tras la infección por el virus SARS-CoV-2. Las características basales se recogen en la tabla, destacando la edad media de 52 años, el predominio del sexo femenino y las secuelas en el grupo de pacientes ambulatorios (infecciones leves). Entre las patologías cardiovasculares objetivadas destacan la pericarditis (siguiendo los criterios diagnósticos ESC-2015) con un 32%, miocarditis en el 6,7% y taquiarritmias (excluyendo a la fibrilación auricular del análisis) con el 6% (objetivándose marcada disautonomía en muchos de ellos).

Resultados

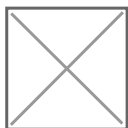
	Total (n = 405)	Hospitalizados (n = 185)	Ambulatorios (n = 221)	NS	Varon
Tiempo desde la infección a consulta	86,1 ± 54	83,7 ± 46,6	88,4 ± 60		85,6 ±

Servicio de origen

Atención Primaria	131 (32,3%)	45 (24,5%)	86 (38,9%)	0,002	43 (24,5%)
Urgencias	76 (18,8%)	22 (12%)	54 (24,4%)	0,001	38 (21,7%)
Medicina Interna	115 (28,4%)	68 (37%)	47 (21,3%)	0,001	50 (28,4%)
Neumología	35 (8,6%)	23 (12,5%)	12 (5,4%)	0,012	18 (10,3%)
Cardiología	45 (11,1%)	23 (12,5%)	22 (10%)	NS	24 (13,7%)

Sintomatología en consulta

Dolor torácico	166 (41%)	61 (33,2%)	105 (47,5%)	0,003	56 (31,9%)
Disnea	135 (33,3%)	76 (41,3%)	59 (26,7%)	0,002	81 (46,6%)
Palpitaciones	97 (24%)	37 (20,1%)	60 (27,1%)	NS	31 (17,7%)
Ecocardiograma	405 (100%)	185 (100%)	221 (100%)	-	175 (100%)
Resonancia magnética cardiaca	85 (21%)	28 (15,2%)	57 (25,8%)	0,009	24 (13,7%)
Monitorización 24 horas	38 (9,4%)	12 (6,5%)	26 (11,8%)	NS	8 (4,6%)
Pericarditis	133 (32,8%)	32 (17,4%)	101 (45,7%)	0,001	20 (11,4%)
Miocarditis	27 (6,7%)	16 (8,7%)	11 (5%)	NS	15 (8,5%)
Taquiarritmias	65 (6%)	29 (15,8%)	36 (16,3%)	NS	19 (10,8%)
Tromboembolismo pulmonar	21 (5,2%)	19 (10,3%)	2 (0,9%)	0,001	8 (4,6%)
Ausencia de cardiopatía objetivable	115 (28,4%)	50 (27,2%)	65 (29,4%)	NS	73 (41,3%)



Protocolo de actuación Consulta CardCov.

Conclusiones: Se muestran por primera vez los resultados de una consulta exclusiva de pacientes con sintomatología cardiovascular persistente tras la infección por virus SARS-CoV-2. Sorprende el amplio número de pacientes valorados en tan corto periodo de tiempo (necesidad de dar respuesta a nuestros enfermos), la coordinación con el resto de especialidades y la afectación cardiovascular objetivada en muchos de los pacientes, destacando la pericarditis como patología más frecuente.