Rev Esp Cardiol. 2022;75(Supl 1): 827

Revista Española de Cardiología

6041-6. EVOLUCIÓN TEMPORAL DEL ALARGAMIENTO DEL QTC E IMPACTO PRONÓSTICO EN PACIENTES SUPERVIVIENTES DE COVID-19: SEGUIMIENTO ELECTROCARDIOGRÁFICO A 8 MESES Y CLÍNICO A UN AÑO

Diana Mojón Álvarez[1], Nuria Farré López[1], Andrea Izquierdo Marquisa[1], Alicia Calvo Fernández[1], Jaume Marrugat de la Iglesia[2], Paula Cabero Cereto[1], Claudia Sola Richarte[2], Cristina Soler Ayats[1], Héctor Cubero Gallego[1] y Beatriz Vaquerizo Montilla[1]

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

Resumen

Introducción y objetivos: Varios estudios han demostrado una relación entre el alargamiento del intervalo QT corregido (QTc) y el riesgo de muerte y eventos adversos en pacientes hospitalizados por COVID-19. Todavía se desconoce la evolución temporal de este alargamiento y su impacto futuro a medio-largo plazo.

Métodos: Estudio prospectivo, unicéntrico, que incluyó a 523 pacientes consecutivos hospitalizados por COVID-19 durante la primera ola (2020) que posteriormente fueron dados de alta. Se realizó un ECG de 12 derivaciones en las primeras 48 horas de ingreso y sin haber administrado medicación que potencialmente alargase el QTc, repitiéndose un ECG de seguimiento a los 8 meses en 420 paciente. Se registraron los eventos: muerte, reingreso hospitalario y nueva arritmia en todos los pacientes a los 12 meses. El objetivo del estudio fue evaluar, en pacientes dados de alta tras infección por SARS-CoV2, (1) la relación entre QTc alargado al ingreso (QTc basal) y eventos adversos a un año; (2) la evolución temporal del intervalo QTc basal y su impacto a largo plazo; (3) los factores que se relacionan con un alargamiento del QTc en el seguimiento.

Resultados: En 31 (6,3%) pacientes supervivientes al ingreso se observó alargamiento del QTc basal por COVID-19. Estos eran de mayor edad, con más factores de riesgo cardiovascular, más cardiopatía y más comórbidos. Asimismo, presentaban mayores niveles de biomarcadores de inflamación y de NT-proBNP al ingreso. No se observó relación entre el QTc basal alargado y eventos adversos a los 12 meses. La mayoría (97,6%) de los pacientes con QTc alargado basal lo normalizaron en el ECG de control a los 7,9 ± 2,2 meses. Se observó un QTc alargado en el 2,4% de los pacientes en el seguimiento. Como predictores de este alargamiento en el seguimiento resultaron la obesidad, cardiopatía isquémica, EPOC y cáncer previo. Sin embargo, el QTc alargado a los 8 meses tampoco se relacionó con eventos adversos a los 12 meses.

Conclusiones: El QTc largo en la fase aguda del COVID-19 se normaliza en la mayoría de los supervivientes tras hospitalización por SARS-CoV2 a los 8 meses y no previene eventos adversos a largo plazo. Muy pocos pacientes presentaron alargamiento del QTc en el seguimiento relacionándose dicho alargamiento con obesidad y enfermedades crónicas pero sin observar un impacto pronóstico al año de seguimiento.