



6005-28. IMPACTO DEL TRATAMIENTO CON CORTICOESTEROIDES EN PACIENTES CARDIÓPATAS HOSPITALIZADOS POR COVID-19

Jorge García Onrubia¹, Ravi Vazirani Ballesteros¹, Gisela Feltes Guzmán², Rafael Sánchez-del Hoyo³, María C. Viana Llamas², Sergio Raposeiras Roubín⁴, Víctor M. Becerra Muñoz⁵, Rodolfo Romero⁶, Carolina Espejo Paeres⁷, Adelina González⁸, Aitor Urbarri González⁹, Francisco Marín¹⁰, Javier López Pais¹¹, Antonio Fernández Ortiz¹ e Iván Núñez Gil¹

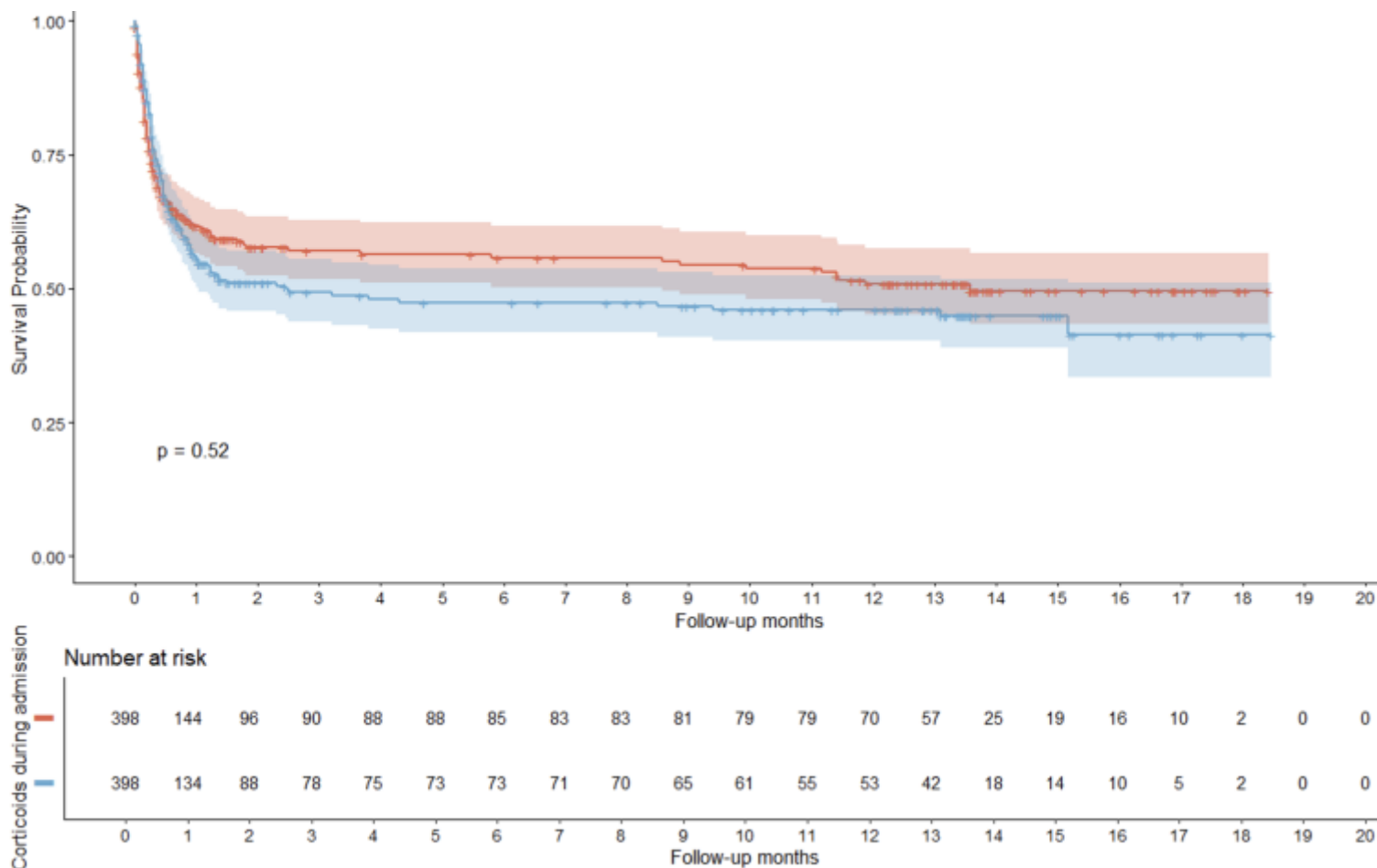
¹Servicio de Cardiología, Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España, ²Hospital Universitario de Guadalajara, Guadalajara, España, ³Research Methodological Support Unit and Preventive Department, Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España, ⁴Hospital Álvaro Cunqueiro, Vigo (Pontevedra), España, ⁵Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga, España, ⁶Faculty of Biomedical and Health Sciences, Universidad Europea de Madrid, Madrid, España, ⁷Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares (Madrid), España, ⁸Anesthesiology Department, Hospital Universitario Infanta Sofía, San Sebastián de los Reyes (Madrid), España, ⁹Servicio de Cardiología, Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona, España, ¹⁰Servicio de Cardiología, Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia, España y ¹¹Complejo Hospitalario Universitario, Ourense, España.

Resumen

Introducción y objetivos: Los corticosteroides han demostrado reducir la mortalidad en pacientes con infección grave por COVID-19 que requieren oxigenoterapia. Sin embargo, en pacientes con cardiopatía previa, quienes presentan un mayor riesgo de complicaciones, el efecto beneficioso de este tratamiento no está completamente establecido. El objetivo de este estudio fue evaluar la asociación entre el uso de corticosteroides y la mortalidad a largo plazo en esta población.

Métodos: Se realizó un análisis del registro prospectivo internacional HOPE-2 (NCT04778020), que incluía a 1.188 pacientes hospitalizados por COVID-19 con antecedentes de cardiopatía. Se llevó a cabo un emparejamiento mediante Propensity Score Matching [PSM] (1:1) entre los pacientes que recibieron corticosteroides y aquellos que no los recibieron, en base tanto a características basales con diferencias significativas en el análisis univariante (insuficiencia renal, enfermedad pulmonar e inmunosupresión) como las variables clínicas que definían infección grave y justificaban el uso de corticosteroides (neumonía, sepsis, SIRS, uso de oxigenoterapia con gafas nasales de alto flujo, ventilación mecánica y soporte circulatorio). Tras el emparejamiento, se incluyeron 796 pacientes. El objetivo principal fue evaluar las diferencias en mortalidad por cualquier causa a los 18 meses entre ambos grupos.

Resultados: Tras el emparejamiento mediante PSM, no se observaron diferencias significativas en la mortalidad a 18 meses (*log rank* $p = 0,52$). Tampoco se encontró una asociación significativa entre el momento de inicio del tratamiento con corticosteroides (antes o después de los 7 días desde el inicio de los síntomas) y la mortalidad.



Kaplan mortalidad.

Conclusiones: En pacientes con enfermedad cardiovascular previa hospitalizados por COVID-19, el uso de corticosteroides no se asoció con una reducción de la mortalidad a largo plazo. Estos hallazgos sugieren que el tratamiento con corticoides en este subgrupo de población no tiene tanto beneficio aparente como en la población general, quizá debido a efectos adversos de la terapia corticoidea (e.g. hipertensión arterial) en esta población.