



6004-4. COVID-19 EN LA POBLACIÓN GERIÁTRICA, COMPLICACIONES CARDIACAS Y TROMBOEMBOLISMO PULMONAR UN AÑO DESPUÉS

Mónica Ramos Sánchez¹, Dolores Maribel Quezada Feijóo¹, Rocío Ayala Muñoz¹, Javier Jaramillo Hidalgo², Isabel Lozano Montoya², Eva Fernández de la Puente², Blanca Garmendia Prieto², Pamela Carrillo García², Giovanna Cristoffori², Rocío Toro Cebada³, Francisco Javier Gómez Pavón² y Ana Isabel Montero Placeres⁴,

¹Unidad de Cardiología, Hospital Central de la Cruz Roja, Madrid. ²Servicio de Geriátrica, Hospital Central de la Cruz Roja, Madrid. ³Universidad de Cádiz. ⁴Universidad Alfonso X el Sabio, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La enfermedad por COVID-19 se ha relacionado con aparición de eventos cardíacos y TEP no solo durante la fase aguda, sino que también parece tener consecuencias a largo plazo. Nos propusimos analizar las complicaciones cardíacas y TEP en una población anciana ingresada por COVID-19 tras un año de seguimiento.

Métodos: Estudio observacional ambispectivo de corte longitudinal. Se incluyeron 305 pacientes > 70 años con diagnóstico confirmado de COVID-19 ingresados en el Servicio de Geriátrica entre marzo hasta mayo del 2020. Se incluyeron variables clínicas, geriátricas, parámetros de laboratorio y eventos durante el ingreso. Se recogieron complicaciones cardíacas que incluyeron: Insuficiencia cardíaca (ICC), fibrilación auricular (FA) *de novo*, otros trastornos de ritmo, síndromes coronarios agudos (SCA), así como el tromboembolismo pulmonar (TEP). Se realizó un seguimiento a los 6 a los 12 meses, recogiendo eventos cardiológicos y mortalidad durante este tiempo.

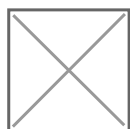
Resultados: La edad media fue $86 \pm 6,5$ (tabla). 142 pacientes (46,6%) fallecieron en total/año, 113 (37%) durante el ingreso y 29 (9,6%) durante el primer año. 89 (29,2%) pacientes desarrollaron alguna complicación cardíaca o TEP en el ingreso: ICC 47 (15,4%), FA *de novo* 20 (6,6%), TEP 17 (5,6%) y SCA 5 (1,6%). De los pacientes con afectación cardíaca en el ingreso fallecen 32 (36%). De los 192 supervivientes 40 (20,8%) presentaron algún evento cardiológico o TEP: ICC 31 (16,7%), FA 5 (2,6%), SCA 1 (0,5%), Trastorno del ritmo 1 (0,5%) y TEP 1 (0,5%). 57 (64%) pacientes que tuvieron afectación cardiológica durante el ingreso fueron dados de alta, presentando 21 (36,8%) un nuevo evento con una diferencia estadísticamente significativa con respecto a los que no tuvieron un evento previo ($p = 0,001$). De estos 57 pacientes, 14 (24,6%) fallecen durante el primer año mientras que los que no tuvieron evento previo, fallecieron 15 (11,1%) con una diferencia estadísticamente significativa ($p = 0,026$).

Características generales de la población

Total (305)	Complicación cardíaca (108)	Sin complicación cardíaca (197)	p
-------------	-----------------------------	---------------------------------	---

Sexo (mujer)	190 (62,3%)	59 (71,1%)	131 (59%)	0,05
Edad	86 ± 6,5	87,5 ± 6,5	85,7 ± 6,7	0,024
Insuf. renal	53 (17,4%)	21 (25,3%)	32 (14,4%)	0,04
HTA	204 (66,9%)	59 (71,1%)	145 (65,3%)	0,41
DM	86 (28,2%)	21 (25,3%)	65 (29,3%)	0,49
ICC	74 (24,3%)	32 (38,6%)	42 (18,9%)	0,001
FA	85 (27,9%)	25 (30,1%)	60 (27%)	0,66
Fragilidad	205(67,9%)	54 (65,1%)	151 (68,9%)	0,58
Demencia	134 (44,4%)	34(41%)	100 (45,7%)	0,51
I Charlson	2,52 ± 2,07	3,07 ± 2,32	2,2 ± 1,8	0,001
I Barthel	59,9 ± 33,3	58,7 ± 32,3	60,6 ± 33,9	0,62

Variables cualitativas: n (%); Variables cuantitativas media ± DE. DM: diabetes mellitus; FA: fibrilación auricular; HTA: hipertensión arterial; ICC: insuficiencia cardiaca.



Eventos cardiacos al ingreso y al año.

Conclusiones: Las complicaciones cardiológicas son frecuentes en los pacientes con COVID-19, siendo más prevalentes durante el primer año entre aquellos que presentaron algún evento cardiológico durante el ingreso. La ICC es la complicación más frecuente seguida de la FA. El antecedente de complicación cardiaca se relacionó con la mortalidad.