



6016-5. PERICARDITIS Y EL VIRUS SARS-COV-2: RESULTADOS DE UNA CONSULTA CARDIO-COVID

Ana Elvira Laffond, David González Calle, Víctor Eduardo Vallejo García, Milena Antúnez Ballesteros, Mónica García Monsalvo, Fabián Blanco Fernández, Olga Cabañas Tendero, Daniel Bracho Bracchita, Juan Diego Oviedo Rodríguez, Rocío Eiros Bachiller y Pedro Luis Sánchez Fernández

Hospital Clínico Universitario de Salamanca.

Resumen

Introducción y objetivos: La COVID-19 se asocia con la presencia de síntomas cardiovasculares persistentes tras la infección, entre los que destaca la enfermedad pericárdica. El objetivo de este estudio es determinar la frecuencia y características de los pacientes con pericarditis tras la COVID-19, con el fin de identificar potenciales factores de riesgo y dianas terapéuticas.

Métodos: Se trata de un estudio prospectivo y observacional, en el que se incluyeron individuos valorados en una consulta monográfica presencial dedicada a pacientes con sintomatología cardiovascular tras la COVID-19. Se analizaron las características basales, pruebas complementarias, tratamientos recibidos durante la infección aguda y el manejo de la infección, comparándose entre ambos grupos por separado y mediante un modelo multivariante.

Resultados: Se incluyeron 405 pacientes, de los que 133 (32,8%) fueron diagnosticados de pericarditis. Las diferencias entre ambos grupos se resumen en la tabla. El diagnóstico de pericarditis fue más frecuente en mujeres (OR 7,5; IC95% 4,4-12,8; p 0,01) y en pacientes más jóvenes (49,7 frente a 54,3 años, p = 0,002). La prevalencia de factores de riesgo cardiovascular fue menor, con diferencias significativas en el caso de la hipertensión arterial (OR 0,5; IC95% 0,3-0,9; p 0,01), la dislipemia (OR 0,3; IC95% 0,2-0,6; p 0,01) y la diabetes mellitus (OR 0,2; IC95% 0,07-0,6; p 0,01), sin diferencias en el caso del tabaquismo. En cuanto al manejo de la infección aguda, los pacientes con pericarditis aguda precisaron ingreso hospitalario con menor frecuencia (OR 0,4; IC95% 0,3-0,7; p 0,01). Asimismo, presentaron una menor tasa de prescripción de fármacos destinados al tratamiento de la infección. Sin embargo, no se objetivaron diferencias estadísticamente significativas en el caso de los corticoides. El sexo femenino, la ausencia de hipertensión arterial y dislipemia y el manejo ambulatorio de la infección fueron predictores independientes de pericarditis tras un análisis multivariante.

Características demográficas, clínicas y tratamiento de los pacientes con infección por COVID-19 y riesgo de pericarditis

Pacientes con
pericarditis

Pacientes sin
pericarditis

OR (análisis
univariante)

OR (análisis
multivariante)

Sexo (mujer)	113 (85%)	117 (43%)	7,48 (4,39-12,75)	5,86 (3,3-10,4)
Hipertensión arterial	18 (13,5%)	62 (22%)	0,53 (0,3-0,94)	0,29 (0,1-0,77)
Dislipemia	13 (9,8%)	70 (25,7%)	0,31 (0,17-0,59)	0,28 (0,1-0,8)
Diabetes mellitus	4 (3%)	37 (13,6%)	0,2 (0,069-0,57)	1,7 (0,44-6,57)
Tabaquismo	32 (24,1%)	68 (25,1%)	0,95 (0,58-1,5)	-
Ingreso hospitalario	32 (24,1%)	152 (55,9%)	0,43 (0,31-0,59)	0,43 (0,25-0,74)
Corticoides	9 (6,8%)	33 (12,2%)	0,52 (0,24-1,13)	-
Tocilizumab	4 (3%)	41 (15,1%)	0,17 (0,06-0,5)	2,1 (0,66-6,87)

Conclusiones: La pericarditis tras la infección por el SARS-CoV-2 es un cuadro frecuente en pacientes con síntomas cardiovasculares, que afecta preferentemente a pacientes jóvenes, mujeres, y con síntomas leves durante la fase aguda. Estos resultados apuntan a un posible mecanismo inmunomediado de la pericarditis post-COVID, lo que apoyaría el ensayo de tratamientos inmunomoduladores en estos pacientes.