



6005-77. EL IMPACTO DE LAS ESTATINAS ANTES Y DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTES CON LA COVID-19

Álvaro Aparisi¹, Ignacio J. Amat Santos¹, Carlos Veras¹, Diego López Otero², Pablo Catala³, José Francisco Gil¹, Gino Rojas¹, Jordi Candela¹, Marta Marcos¹, Gonzalo Cabezon¹, José Ramón González Juanatey² y José Alberto San Román¹

¹Hospital Clínico Universitario de Valladolid. ²Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela (A Coruña). ³Hospital Clínico Universitario de Valladolid.

Resumen

Introducción y objetivos: La enfermedad por SARS-CoV2 (COVID-19) es especialmente virulenta en pacientes con enfermedades cardiovasculares, quienes habitualmente reciben estatinas. Nuestro objetivo ha sido investigar el papel pronóstico de las estatinas en la COVID-19.

Métodos: Se trata de un estudio multicéntrico de pacientes admitidos desde el 1 de marzo hasta el 30 de abril del 2020 con el diagnóstico definitivo de la COVID-19. La información fue recogida de forma prospectiva completando de forma retrospectiva el tipo y dosis de estatina utilizada durante el ingreso. Se realizó un estudio por emparejamiento mediante análisis de propensión haciendo uso del un modelo logístico de regresión donde se incluyó como variables a la edad, género, diabetes, enfermedad pulmonar, hipertensión y su tratamiento previo.

Resultados: 840 pacientes con la COVID-19 fueron admitidos en dos centros españoles, aproximadamente unos 295 (35,2%) de los pacientes tomaban estatinas antes del ingreso. Los pacientes bajo tratamiento con estatinas eran más mayores ($73,5 \pm 10,1$ vs $65,7 \pm 15,9$; $p < 0,001$) y presentaron una mayor prevalencia de hipertensión arterial (66,9 vs 41,3%; $p < 0,001$), diabetes mellitus (33 vs 12,1%; $p < 0,001$) y enfermedad cardíaca previa (13,9 vs 6,4%; $p < 0,001$). La mortalidad intrahospitalaria fue comparable (21,7 vs 19,6%, $p = \text{NS}$) a pesar de un perfil de riesgo más elevado. Se realizó un análisis multivariado que sugirió un efecto protector por parte de las estatinas sin alcanzar la significación estadística ($\text{OR} = 0,715$, $\text{IC95\% } 0,456-1,120$, $p = 0,143$). El mantenimiento de las estatinas durante el ingreso, especialmente con aquellas de alta potencia, se asoció a una menor incidencia de insuficiencia respiratoria o necesidad de ventilación mecánica (23,5 vs 53,8%, $p = 0,049$). Después de realizar un emparejamiento mediante análisis de propensión las estatinas se asociaron a una menor tasa de insuficiencia respiratoria o ventilación mecánica (44,5 vs 55,2%, $p = 0,032$) y mortalidad por todas las causas (21,2 vs 30,6%, $p = 0,023$).

Conclusiones: Las estatinas parecen jugar un papel protector en la COVID-19 asociando una menor incidencia de enfermedad pulmonar y mortalidad a todas las causas durante el ingreso hospitalario. Las dosis elevadas de estatinas se asociaron a una menor necesidad de ventilación mecánica.