



Revista Española de Cardiología



6005-74. REGISTRO COVID-19 Y ENFERMEDAD CARDIACA

Gonzalo Cabezón Villalba¹, José Alberto San Román Calvar¹, Ignacio J. Amat Santos¹, Pablo Catalá Ruiz¹, Álvaro Aparisi Sanz¹, Marta Marcos Mangas¹, Carlos Miguel Veras Burgos¹, Jordi Candela Ferre¹, José Francisco Gil Fernández¹, Gino Graciani Rojas Lavado¹ y José Ramón González Juanatey²

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

Resumen

Introducción y objetivos: La COVID-19 ha generado una crisis de emergencia sanitaria sin precedentes que ha obligado a la estrecha colaboración entre distintas especialidades médicas, entre ellas Cardiología. No existe mucha evidencia respecto a COVID-19 y cardiopatías. Presentamos un registro de 522 pacientes hospitalizados en el Hospital Clínico Universitario de Valladolid.

Métodos: 522 pacientes consecutivos hospitalizados en el Hospital Clínico Universitario de Valladolid por COVID-19 confirmada por rt-PCR nasofaríngea entre el 15 de marzo y el 11 de abril fueron incluidos en el registro. De forma retrospectiva se analizó la frecuencia de factores de riesgo cardiovascular y de cardiopatía. Se comparó el grupo de pacientes con cardiopatía y sin cardiopatía mediante t de Student para variables continuas y χ^2 o test exacto de Fisher para las categóricas. Se aplicó un modelo de regresión logística para identificar los factores asociados a mortalidad hospitalaria y un objetivo combinado de mortalidad e insuficiencia respiratoria. Además, se analizó el porcentaje de pacientes en los que se realizó un electrocardiograma.

Resultados: La edad media de los pacientes fue de 68 años y el 44% eran mujeres. El 50% de los pacientes presentaban hipertensión arterial, 18% diabetes y 37% dislipemia. Un total de 68 pacientes padecían enfermedad cardiaca. La mortalidad fue mayor en el grupo de cardiopatía (43 vs 22% p 0,001). Los predictores independientes de mortalidad y el objetivo combinado de mortalidad e insuficiencia respiratoria se muestran en la tabla 1. Por último, el 28% de los pacientes no tenían ningún electrocardiograma registrado.

Predictores de mortalidad y evento combinado

Variable	Mortalidad	
	Univariado	Multivariado
Edad	0,001	0,001

HTA	0,001	No significativo
DM	0,001	No significativo
ERC	0,001	No significativo
SatO2 90%	0,001	0,001
Dímero D	0,002	No significativo
PCR	0,001	0,001
Cardiopatía	0,001	No significativo

Mortalidad e insuficiencia respiratoria

Variable

Univariado

Multivariado

Edad	0,001	0,001
HTA	0,001	No significativo
DM	0,001	No significativo
ERC	0,001	No significativo
SatO2 90%	0,001	0,001
Dímero D	0,001	No significativo
PCR	0,001	0,002
Cardiopatía	0,001	0,035

HTA: hipertensión arterial; DM: diabetes mellitus; ERC: enfermedad renal crónica; PCR: proteína C reactiva.

Conclusiones: Los factores de riesgo cardiovascular y la cardiopatía son frecuentes en los pacientes con COVID-19. La presencia de cardiopatía identifica pacientes de mal pronóstico y es un predictor independiente de un objetivo combinado de mortalidad e insuficiencia respiratoria. Consideramos necesario incidir en la importancia de realizar electrocardiograma a todos los pacientes debido a la arritmogenicidad de los fármacos empleados en la COVID-19.