

6007-102. IMPACTO DE LA PANDEMIA COVID-19 EN LA PATOLOGÍA CARDIOLÓGICA URGENTE EN POBLACIÓN MAYOR DE OCHENTA AÑOS

Miguel Fernández de Sanmamed Girón, Mario Galván Ruiz, Manjot Singh, Pedro Peña Ortega, David Rúa-Figueroa Erausquin, José Manuel Medina Suárez, Aridane Cárdenes León, Begoña Hernández Meneses, José Juan García Salvador, Marta Blanco Nuez, Marta López Pérez, Verónica Quevedo Nelson, Haridian Mendoza Lemes, Pedro Martín Lorenzo y Eduardo Caballero Dorta

Hospital Universitario de Gran Canaria Doctor Negrín, Las Palmas de Gran Canaria (Las Palmas).

Resumen

Introducción y objetivos: La pandemia producida por la COVID-19 y el estado de alarma en nuestro país han ocasionado un cambio en la actividad de los servicios de Cardiología. Algunos estudios ya comienzan a describir que la patología cardíaca urgente puede haberse visto reducida. El objetivo de nuestro estudio es determinar si los pacientes mayores de 80 años han presentado diferencias en cuanto al ingreso hospitalario según su comorbilidad.

Métodos: Se analizaron todos los ingresos urgentes de un servicio de Cardiología durante los meses de marzo y abril de 2019 frente al mismo periodo en 2020. Comparándose características demográficas, clínicas y analíticas en pacientes mayores de 80 años.

Resultados: Se estudiaron 536 pacientes, de los cuales 126 tenían más de 80 años, 72 en 2019 (57,1%) y 54 en 2020 (42,9%), observándose una marcada reducción en el número de ingresos entre los dos periodos. Al comparar el grupo de pacientes mayores de 80 años se observó que los pacientes del periodo de 2019 tenían una edad media mayor (85,2 vs 84,6) sin ser estadísticamente significativo. Entre los antecedentes personales registrados no existieron diferencias estadísticamente significativas a excepción de la presencia de enfermedad renal crónica y un índice de comorbilidad de Charlson (CCI) mayor. El 44% de los pacientes que ingresaron en 2019 presentaban enfermedad renal crónica, mientras que de los que ingresaron en 2020, la presentaban el 64,8% ($p = 0,023$). En cuanto al CCI, la media de los pacientes ingresados en 2019 fue de $6,68 \pm 1,77$, mientras que la de los que ingresaron en 2020 fue de $8,43 \pm 2,11$ ($p 0,001$). Analíticamente destaca la presencia de niveles elevados de NT-proBNP, troponina T y colesterol LDL en el grupo de 2020 respecto el grupo de 2019 pero estos datos no fueron estadísticamente significativos. Los valores de creatinina fueron mayores en el grupo de 2020 (1 vs 1,25), siendo este incremento estadísticamente significativo ($p 0,004$). No hubo diferencias en el número de exitus entre el periodo de 2019 y 2020.

Año 2019

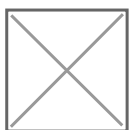
Año 2020

p

N = 72 (57,1%)

N = 54 (42,9%)

Sexo				
Masculino		32 (44,4%)	29 (53,7%)	0,303
Femenino		40 (55,6%)	25 (46,3%)	
Edad		85,21 ± 3,81	84,69 ± 3,71	0,434
HTA		62 (86,9%)	47 (87%)	0,880
DM		33 (45,8%)	28 (51,9%)	0,504
DLP		36 (50%)	36 (66,7%)	0,061
Cardiopatía isquémica previa		21 (29,2%)	16 (26,6%)	0,955
Intervención valvular		11 (3,4%)	18 (8,4%)	0,013
FA		18 (25%)	22 (40,7)	0,060
Fumador activo		2 (2,8%)	3 (5,6%)	0,429
EPOC		6 (8,3%)	4 (7,4%)	0,849
ERC		32 (44,4%)	35 (64,8%)	0,023
ACV		7 (9,7%)	5 (9,3%)	0,930
Índice de comorbilidad de Charlson (media ± DE)		6,68 ± 1,77	8,43 ± 2,11	0,001



Conclusiones: En nuestra serie, la pandemia causada por la COVID-19 parece haber influido en el tipo de pacientes ingresados de forma urgente. A pesar de haberse reducido el número total de ingresos, los pacientes ingresados en este periodo presentan una comorbilidad basal, medida por el CCI, mayor que los ingresados en el mismo periodo del año anterior.