



5005-13. EFECTOS DE LA PANDEMIA COVID 19 SOBRE POBLACIÓN MAYOR DE 75 AÑOS CON REVASCULARIZACIÓN CORONARIA PREVIA. SUBANÁLISIS DEL REGISTRO SIERRA 75

José M. de la Torre Hernández¹, Pilar Carrillo Sáez², Alfonso Freites Esteves², Jesús María Jiménez Mazuecos³, Juan Gabriel Córdoba Soriano³, Alejandro Gutiérrez Barrios⁴, Germán Calle Pérez⁴, Ana Belén Cid Álvarez⁵, Ramiro Trillo Nouche⁵, Tamara García Camarero¹, Armando Pérez de Prado⁶, Juan Francisco Oteo Domínguez⁷, Georgina Fuertes Ferre⁸, Víctor Alfonso Jiménez Díaz⁹, Íñigo Lozano Martínez-Luengas¹⁰, Koldobika García San Román¹¹, Raymundo Ocaranza¹², Ginés Martínez Cáceres¹³, Juan Sanchís¹⁴, Silvio Leal¹⁵, Xavier Carrillo¹⁶, Alberto Rodríguez¹⁷, Mario Sadaba¹⁸, Imanol Otaegui¹⁹, Esther Lázaro²⁰, José Antonio Linares²¹, Francisco José Morales²² y Francisco Bosa²³

¹Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, IDIVAL, Santander, Spain. ²Hospital Universitario San Juan de Alicante. ³Complejo Hospitalario Universitario, Albacete. ⁴Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz. ⁵Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela (A Coruña). ⁶Complejo Asistencial Universitario, León. ⁷Hospital Universitario Puerta de Hierro, Madrid. ⁸Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza. ⁹Hospital Universitario Álvaro Cunqueiro, Vigo (Pontevedra). ¹⁰Hospital Universitario de Cabueñes, Gijón (Asturias). ¹¹Hospital de Cruces, Barakaldo, Bilbao. ¹²Hospital Universitario Lucus Augusti, Lugo. ¹³Hospital Universitario de Badajoz. ¹⁴Hospital Clínico de Valencia. ¹⁵Hospital Santa Cruz, Lisboa. ¹⁶Hospital Germans Trias i Pujol, Badalona. ¹⁷Centro Hospitalar de Gaia/Espinho, Vila Nova de Gaia. ¹⁸Hospital de Galdakao. ¹⁹Hospital Vall d'Hebron, Barcelona. ²⁰Hospital Virgen de la Salud, Toledo. ²¹Hospital Lozano Blesa, Zaragoza. ²²Hospital Puerto Real, Cádiz y ²³Hospital Universitario de Canarias, Santa Cruz de Tenerife.

Resumen

Introducción y objetivos: En la pandemia COVID 19 las personas de más edad, con factores de riesgo y/o enfermedad cardiovascular han sido los más gravemente afectados. Nos hemos propuesto evaluar el impacto de la pandemia, por confinamiento o infección, en la población de pacientes mayores de 75 años de edad con revascularización percutánea previa.

Métodos: Se incluyeron en el estudio un subgrupo de pacientes del registro SIERRA 75 (registro prospectivo de pacientes mayores de 75 años sometidos a revascularización percutánea, en 42 centros de España y Portugal). Se ha actualizado el seguimiento de los pacientes cubriendo todo el periodo de confinamiento (14 marzo-10 mayo) mediante contacto telefónico directo para realizar un cuestionario específico a paciente y familiares. Además se han revisado todos los registros electrónicos de salud.

Resultados: Se han incluido un total de 709 pacientes de los cuales 17 habían fallecido en el seguimiento de $12,5 \pm 3,4$ meses previo al periodo de confinamiento, por tanto durante este último se han seguido 692 pacientes (edad media de $80,8 \pm 4,2$ años, 37% mujeres). Durante este periodo se han reportado 11 (1,6%) casos confirmados de COVID 19 ($81,2 \pm 5$ años de edad, 36% mujeres) de los que ingresaron 8 pero ninguno en UCI. Fallecieron 2 (18%), un varón de 80 y una mujer de 76 años, ambos en Hospital. La afectación por COVID 19 fue mayor que en la población global en nuestro país (1,6% frente al 0,4%; $p < 0,0001$). Durante el periodo de confinamiento 91 pacientes (13%) presentaron síntomas cardíacos (21 angina estable, 82 disnea y 6 síncope). Se inestabilizaron por alguna patología 43 (6,2%) de los que 36 requirieron atención médica y se ingresaron 22. Hubo 4 casos con SCA y 4 precisaron revascularización. Fallecieron 7 (1%) pacientes (2 por COVID 19, 4 por causa cardiovascular y 1 de pluripatología). La tasa de mortalidad mensual en este periodo fue 2,6 veces mayor que en los meses previos. Hubo cancelación de consultas en 119 casos (17%) pero

contactaron telefónicamente con 108.

Conclusiones: En esta población de mayores de 75 años con enfermedad coronaria revascularizada antes de la pandemia el confinamiento se asoció a un incremento de la morbilidad cardiovascular y general así como de la mortalidad total, con una afectación por COVID 19 mayor que en población global. La mortalidad entre los pacientes COVID 19 fue muy elevada pero ninguno se intensivo.