



6064-476. INCIDENCIA, EVOLUCIÓN Y MORTALIDAD DE LA INFECCIÓN POR COVID-19 EN PACIENTES TRASPLANTADOS CARDIACOS: EXPERIENCIA DE UN CENTRO

Antonio Portolés Hernández, Laura Pérez Gómez, Cristina Daniela Mitroi, Manuel Gómez Bueno, Javier Segovia Cubero y Francisco José Hernández Pérez

Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda (Madrid).

Resumen

Introducción y objetivos: Se desconocen las implicaciones de la infección por COVID-19 en pacientes inmunodeprimidos por un trasplante cardíaco (TC). El objetivo es analizar la incidencia, la evolución y la mortalidad de esta enfermedad en una cohorte de pacientes trasplantados cardíacos en un centro.

Métodos: Estudio prospectivo unicéntrico en una serie de pacientes trasplantados cardíacos con enfermedad confirmada o probable por COVID-19. Se calculó la incidencia de la enfermedad y la mortalidad. Se compararon las características basales, los parámetros analíticos y el tratamiento inmunosupresor (IS) en función de la mortalidad.

Resultados: Quince de 298 pacientes (5%) trasplantados cardíacos en seguimiento consultaron por sintomatología compatible con COVID-19 entre el 1-marzo y el 15-mayo de 2020 (87% varones, edad media 69 [60-72] años). Se obtuvo confirmación microbiológica en el 86%. Once pacientes (79%) desarrollaron neumonía, cuatro de ellos grave (bilateral y con > 50% afectación del parénquima pulmonar). Diez pacientes (67%) necesitaron ingreso, uno de ellos (el 7%) en Unidad de Cuidados Intensivos con ventilación mecánica. La estancia media de los ingresados fue de $9,4 \pm 9,3$ días. La puntuación media en la escala Brescia fue de $1,0 \pm 2,1$ puntos. Cuatro de los 15 pacientes fallecieron (mortalidad 27%). En los pacientes que fallecieron se observó una tasa significativamente mayor de dislipemia y enfermedad renal crónica (ERC) (100 vs 64%, $p = 0,038$; y 100 vs 45%, $p = 0,006$ respectivamente). También se observó en estos pacientes un conteo de linfocitos más bajo y una concentración de urea más alta ($226,7 \pm 181,5$ vs $698,9 \pm 345,9$ linfocitos/ μL , $p = 0,019$; y $247,3 \pm 27$ vs $104,3 \pm 27,4$ mg/dL, $p = 0,001$ respectivamente). No se encontraron diferencias significativas en cuanto al tratamiento IS de base y la evolución de la enfermedad.

Conclusiones: La infección por COVID-19 ha afectado de manera significativa a los pacientes con TC, con una incidencia similar a los estudios serológicos en la población general, pero con una mortalidad superior. Los pacientes fallecidos presentaron una mayor prevalencia de dislipemia y ERC, menor conteo de linfocitos y mayor concentración de urea.