



4002-6. VENTILACIÓN MECÁNICA, CUIDADOS INTENSIVOS Y MORTALIDAD POR COVID-19: UNA RELACIÓN ROTA EN PACIENTES CON CARDIOPATÍAS DURANTE EL PICO DE LA PANDEMIA

Sonia Rivas García, David Cordero Pereda, Juan Manuel Monteagudo Ruiz, Álvaro Lorente Ros, María Ascensión Sanromán Guerrero, Rafael Rodrigo Martínez Moya, Rodrigo Ortega Pérez, Leticia Blázquez Arroyo, Gonzalo Alonso Salinas, Marta Jiménez Blanco, Susana del Prado Díaz y José Luis Zamorano

Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La pandemia por COVID-19 ha tenido gran impacto en cuanto a hospitalización, morbilidad y mortalidad. Reconocer precozmente a los pacientes en riesgo de eventos adversos y sus factores predisponentes continúa siendo un reto. Se presenta un estudio comparativo de eventos adversos entre pacientes cardiopatas y no cardiopatas, ingresados por COVID-19.

Métodos: En una cohorte retrospectiva de 776 pacientes (109 cardiopatas) hospitalizados en marzo de 2020 por COVID-19, se analizaron las características basales, la evolución durante el ingreso y los eventos adversos de muerte, ventilación mecánica no invasiva (VMNI) e ingreso en Unidad de cuidados intensivos (UCI). Se definió cardiopatía por el diagnóstico previo de cardiopatía isquémica, valvulopatía moderada-severa, miocardiopatía, o trastorno del ritmo. Se creó un modelo mediante regresión logística para determinar las variables que más influyeron en estos eventos.

Resultados: La edad media de los pacientes con cardiopatía fue significativamente mayor a la del resto de la muestra (80 años $\pm$ 14 vs 67 años $\pm$ 22, p 0,001). Los factores de riesgo cardiovascular fueron más prevalentes en el grupo con cardiopatía: hipertensión arterial (78 vs 46,3%, p 0,001), diabetes mellitus (36,7 vs 18,4%, p 0,001), dislipemia (47,7 vs 32,2%, p = 0,02); además de la enfermedad renal crónica (29,4 vs 7,9%, p 0,001), enfermedad cerebrovascular (15,5 vs 4,5%, p 0,001) y enfermedad arterial periférica (11 vs 2,4%, p 0,001). No hubo diferencias en los días de estancia hospitalaria. Se observaron más muertes en el grupo con cardiopatías (40,4 vs 18%, p 0,001; RR 1,22 (IC95% 1,10-1,34)). El número de pacientes que recibió VMNI (1,8 vs 7,9%, p = 0,021) o ingresó en UCI (2,8 vs 8,1%, p = 0,047) fue superior en el grupo sin cardiopatía. La edad máxima de ingreso en UCI fue de 77 años (grupo sin cardiopatía), y 66 años (grupo con cardiopatía). El factor que más influyó en la mortalidad fue la edad tanto en el grupo de cardiopatía (OR 1,07; IC95% 1,05-1,09, p 0,001) como sin cardiopatía (OR 1,007; IC95% 1,004-1,009, p 0,001).

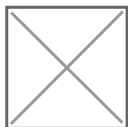
Características basales y del ingreso en pacientes con y sin cardiopatía, ingresados por COVID-19

Características basales y del ingreso	Sin cardiopatía (667)	Cardiopatía (109)	p
---------------------------------------	-----------------------	-------------------	-----

Edad: me (RI)	67 (22)	80 (14)	0,001
Sexo M/F:n (%)	414 (62)/253 (38)	67 (61)/42 (39)	0,905
HTA: n (%)	309 (46,3)	85 (78,0)	0,001
DM: n (%)	123 (18,4)	40(36,7)	0,001
Dislipemia: n (%)	215 (32,3)	52 (47,7)	0,02
ERC: n (%)	53 (7,9)	32 (29,4)	0,001
ECV:n (%)	30 (4,5)	18 (16,5)	0,001
AP: n (%)	16 (2,4)	12 (11,0)	0,001
EPOC: n (%)	56 (8,4)	24 (22,0)	0,001
IECAs/ARA-II: n (%)	193 (28,9)	58 (53,2)	0,001
PaFi 300: n (%)	339 (50,8)	70 (64,2)	0,009
VMNI: n (%)	53 (7,9)	2 (1,8)	0,021
UVI: n (%)	54 (8,1)	3 (2,8)	0,047
TEP:n (%)	20 (3,0)	4 (3,7)	0,707
Muerte: n (%)	120 (18,0)	44 (40,4)	0,001
Días de ingreso: X (DE)	12,65 (9,5)	12,09 (9,1)	0,56
Troponina máxima: X (DE)	0,34 (6,3)	0,95 (8,06)	0,399
PCR máxima: X(DE)	163,19 (101,3)	168,74 (86,4)	0,835

Dímero-D máximo: X (DE)	4223,62 (10847,7)	4477,87 (13608,5)	0,589
-------------------------	-------------------	-------------------	-------

HTA: hipertensión arterial; DM: diabetes mellitus; ERC: enfermedad renal crónica; ECV: enfermedad cerebrovascular; AP: arteriopatía periférica; VMNI: ventilación mecánica no invasiva; UVI: unidad cuidados intensivos; TEP: Tromboembolismo pulmonar.



Eventos de muerte, ingreso en UVI y VMNI en pacientes con y sin cardiopatía.

Conclusiones: La mortalidad de los pacientes ingresados por COVID-19 con cardiopatía previa fue muy superior respecto a los pacientes sin cardiopatía. Además, recibieron menos medidas avanzadas como ingreso en UVI o VMNI. La edad fue el factor que más peso tuvo en estos resultados.