



6074-542. PREVENCIÓN SECUNDARIA EN PACIENTES CON INFECCIÓN POR SARS-COV-2 SOMETIDOS A INTERVENCIONISMO CORONARIO PERCUTÁNEO POR SOSPECHA DE SÍNDROME CORONARIO AGUDO: EXPERIENCIA EN UN HOSPITAL TERCIARIO

Víctor Manuel Juárez Olmos, Borja Rivero Santana, Andrea Severo Sánchez, Ángel Manuel Iniesta Manjavacas, Juan Caro Codón, Sandra Ofelia Rosillo Rodríguez, Clara Ugueto Rodrigo, Isabel Dolores Poveda Pinedo, Emilio Arbas Redondo, Daniel Tébar Márquez, Laura Peña Conde, Juan Ramón Rey Blas, José Luis Merino Lloréns, José Raúl Moreno Gómez y José Luis López Sendón

Hospital Universitario La Paz, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: El manejo del síndrome coronario agudo (SCA) ha supuesto un reto durante la pandemia por SARS-CoV-2. Con el objetivo de valorar los efectos colaterales de la misma, realizamos un análisis del cumplimiento de las recomendaciones en prevención secundaria en los pacientes con COVID-19 y cardiopatía isquémica concomitante.

Métodos: Estudio observacional prospectivo que incluyó a los pacientes mayores de 18 años con alta sospecha o infección confirmada por SARS-CoV-2 en los que se realizó coronariografía invasiva entre el 14 de marzo y el 15 de mayo de 2020 en un hospital terciario. Se definió alta sospecha de COVID-19 como la presencia de clínica junto con hallazgos analíticos y radiológicos compatibles.

Resultados: Se realizó cateterismo a 14 pacientes con alta sospecha de COVID-19 (infección confirmada por PCR en 57%). Se objetivó enfermedad coronaria significativa en 9 pacientes (64%), de los que 6 presentaban enfermedad multivaso, 1 afectación de tronco y 3 de descendente anterior proximal. Se realizó revascularización percutánea en 6. Ningún paciente ingresó en planta de cardiología. El diagnóstico final más frecuente fue infarto con elevación del ST (4 pacientes), seguido de infarto sin elevación del ST (2) y cardiopatía isquémica crónica (3). Respecto al tratamiento prescrito en prevención secundaria de estos 9 casos se observó que el 89% recibieron aspirina, el 67% un segundo antiagregante, el 78% una estatina a dosis altas (equivalente a 40 mg atorvastatina), el 67% betabloqueantes y el 78% inhibidores de la ECA o antagonistas del receptor de angiotensina II. De 3 pacientes con FEVI 35%, solo 2 recibieron antagonistas del receptor mineralcorticoide. Ninguno de los pacientes fue incluido en el programa de rehabilitación cardiaca, al no encontrarse en funcionamiento durante la pandemia. En ninguno de los informes de alta figuraban consejos para el abandono del tabaquismo, ni para la pérdida de peso u otros hábitos saludables.

Descripción características principales de los pacientes COVID19 con enfermedad coronaria significativa

Característica

N = 9

Edad (años)	68,7 ± 10,9
Sexo masculino	100%
IMC (Kg/m ²)	29,0 ± 4,3
Hipertensión	55,6%
Diabetes mellitus	11,1%
Dislipemia	66,7%
Tabaquismo	55,6%
Cardiopatía isquémica previa	11,1%

Conclusiones: La pandemia COVID-19 ha afectado a la atención hospitalaria de la patología cardiológica, siendo estos pacientes en ocasiones atendidos por personal de otras especialidades y en situación de una importante sobrecarga asistencial. Esto ha afectado de forma directa al tratamiento en prevención secundaria tanto farmacológico como no farmacológico, lo que probablemente condicionará su pronóstico a medio y largo plazo.