



6031-289. BIOMARCADORES EN PACIENTES CRÍTICOS COVID-19: D-DÍMERO Y MORTALIDAD

Sandra Ofelia Rosillo Rodríguez, Inés Ponz de Antonio, Óscar González Fernández, José Ruiz Cantador, Luis Alberto Martínez Marín, Ángel Manuel Iniesta Manjavacas, Andoni García Muñoz, Claudio Gutiérrez Mavárez, Cristina Arévalo Martín, María J. Asensio Martín, José M. Añón Elizalde, Santos Manuel Sánchez Sánchez, Juan C. Figueira Iglesias, Abelardo García de Lorenzo y José Luis López-Sendón

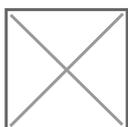
Hospital Universitario La Paz, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La enfermedad por coronavirus (COVID-19) se ha asociado con un incremento del daño miocárdico, así como con la aparición de un estado protrombótico. El objetivo de este estudio fue analizar en pacientes críticos COVID-19 la asociación entre la elevación de biomarcadores y las alteraciones ecocardiográficas, así como su relación con la mortalidad.

Métodos: Estudio observacional prospectivo de pacientes con diagnóstico confirmado COVID-19 y desarrollo de distrés respiratorio ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital terciario entre el 1 de marzo y el 8 de abril de 2020. Se analizaron los niveles pico de D-dímero y troponina I de alta sensibilidad (hs-TnI) en todos los pacientes, así como la dimensión y función ventricular izquierda y derecha. El objetivo principal del estudio fue la mortalidad a 30 días.

Resultados: Se incluyeron 52 pacientes, edad media $59,3 \pm 13,5$ años, 69,2% varones. La distribución de hipertensión, dislipemia y diabetes mellitus fue del 40,4%, 32,7% y 28,8% respectivamente. Respecto a los biomarcadores estudiados, la mediana de hs-TnI pico fue 59,3 [RIC 29,2-327,8] ng/L, siendo superior al punto de corte en el 59,6% de los pacientes. La mediana de D-dímero pico fue 16250 [RIC 6.673-72.620] ng/mL. El 26,9% de los pacientes presentaron disfunción ventricular derecha (VD) y el 25% dilatación en el momento del ecocardiograma. Únicamente un 17,3% de la muestra presentó disfunción ventricular izquierda. Los niveles de D-dímero fueron significativamente superiores en pacientes con disfunción VD (63.872 [RIC 25.284-112.085] vs 10.972 [RIC 6.498-59.450] ng/mL, $p = 0,01$) y dilatación VD (69.645 [RIC 36.621-122.040] vs 11.344 [RIC 6.519-52.363] ng/mL, $p = 0,02$). Los niveles elevados de hs-TnI no se asociaron con la presencia de alteraciones estructurales ecocardiográficas. Los pacientes con niveles de D-dímero superiores a la mediana presentaron una mortalidad superior a 30 días (fig.).



Curvas de supervivencia de Kaplan-Meier en función de los valores de D-dímero pico.

Conclusiones: Los niveles elevados de D-dímero sugieren un estado protrombótico que se correlaciona con la presencia de alteraciones de VD y una mayor mortalidad. La elevación aislada de hs-TnI no se relaciona en

nuestra serie con anomalías cardíacas estructurales relevantes.