Rev Esp Cardiol. 2020;73(Supl 1): 220

Revista Española de Cardiología

5007-2. TROPONINA I COMO MARCADOR PRONÓSTICO INDEPENDIENTE EN PACIENTES CON COVID-19

Laura Rodríguez Sotelo, Juan Caro Codón, Juan Ramón Rey Blas, Luis Alberto Martínez Marín, José María García de Veas Márquez, Carlos Merino Argos, Irene Marco Clement, Lorena Martín Polo, Marcel Martínez Cossiani, Ángel Manuel Iniesta Manjavacas, Sandra Ofelia Rosillo Rodríguez, Emilio Arbas Redondo, Daniel Tébar Márquez, Sergio Castrejón Castrejón y José Luis Merino Lloréns

Hospital Universitario La Paz, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La troponina I (TnI) ultrasensible como marcador de daño miocárdico es un marcador pronóstico en muchas patologías, siendo escasa la evidencia en pacientes con COVID-19.

Métodos: Se incluyeron de manera consecutiva a aquellos pacientes con determinación analítica de TnI con diagnóstico confirmado mediante PCR para COVID-19, entre el 1 de marzo y el 20 de abril de 2020. El objetivo de este estudio fue determinar el valor pronóstico de TnI en pacientes con COVID-19.

Resultados: De un total de 2448 pacientes con diagnóstico confirmado de COVID-19 atendidos en nuestro centro, se realizó determinación de TnI en 701 pacientes (28,6%), con una edad media de 64,3 ± 15,5 años, siendo 432 (61,6%) varones. La mediana de los valores de TnI fue de 8,5 ng/L (RIC 2,8-44,8; rango 2,5-10.477,6). Durante el período de seguimiento se registraron 179 fallecimientos (25,6%). Considerando para este análisis el valor más elevado de TnI registrado, se identificó como un predictor independiente de mortalidad (HR 5,69, IC95% 2,25-13,86) una determinación de TnI por encima del percentil 99. Se ajustó por edad, sexo, factores de riesgo cardiovascular basales, antecedentes de cardiopatía isquémica, insuficiencia cardiaca, enfermedad cerebrovascular y arterial periférica, insuficiencia renal y tratamiento específico para COVID-19.

Gráficas de supervivencia.

Conclusiones: Un valor de TnI elevado se identificó como predictor independiente de mortalidad en pacientes con diagnóstico de COVID-19.