



5015-4. VALOR PRONÓSTICO DE LA TROPONINA T ULTRASENSIBLE EN PACIENTES INGRESADOS POR COVID19

Rubén Bergel García, Carlos Minguito Carazo, Enrique Sánchez Muñoz, Clea González Maniega, Samuel del Castillo García, Julio Echarte-Morales, Carlos Galán Fariña, Alba Martín Centellas, Javier Maíllo Seco, Javier Borrego Rodríguez, Paula Menéndez Suárez, Silvia Prieto González, Carmen Palacios Echevarren, Guisela María Flores Vergara y Felipe Fernández Vázquez

Servicio de Cardiología, Complejo Asistencial Universitario de León (CAULE).

Resumen

Introducción y objetivos: La COVID19, enfermedad causada por el virus SARS-CoV2 ha supuesto un reto para determinar factores pronósticos y protocolos de tratamiento dada su elevada tasa de transmisión y su gran impacto sociosanitario. Nuestro objetivo fue conocer el valor pronóstico de la determinación de troponina T ultrasensible (TnT-us), proteína estructural cardiospecífica con alta especificidad y sensibilidad para detectar daño miocárdico, en pacientes ingresados por COVID19.

Métodos: Estudio observacional prospectivo, que incluyó pacientes mayores de 18 años ingresados en nuestro centro con reacción en cadena de la polimerasa positiva para SARS-CoV2 en frotis nasofaríngeo, desde el 31 de marzo hasta el 8 de mayo de 2020. Se dividió a los pacientes en dos grupos en función del valor positivo o no de TnT-Us (rango normal 13 pg/ml) y se compararon las características basales de ambos grupos. Se evaluó la supervivencia entre ambos grupos mediante el test log Rank y la curva de supervivencia de Kaplan-Meier. Se realizó un análisis multivariante de regresión de Cox para identificar factores de confusión.

Resultados: Durante una mediana de seguimiento de 16 (8-28) días se incluyeron 91 pacientes. 39 pacientes presentaron valores de TnT-us dentro de la normalidad y 52 presentaron valores de TnT-us elevados (edad media 69,5 años (59,6-81,9), 57% varones). Los niveles de TnT-Us fueron de $7,1 \pm 3,3$ en el grupo de rango normal y de $154,9 \pm 498$ en el grupo de rango elevado. Se encontraron diferencias significativas entre ambos grupos con mayor edad media y mayor prevalencia de hipertensión arterial, enfermedad renal crónica, fibrilación auricular, CURB65 ≥ 2 o desarrollo de insuficiencia cardiaca en el subgrupo con TnT-Us elevada. Los niveles elevados de TnT-us se asociaron a un aumento de la mortalidad por cualquier causa (p-log rank = 0,011). Sin embargo, en el análisis de regresión de Cox ajustado por las variables que diferenciaban a ambos grupos, este resultado no fue significativo (HR 2,52 (IC95% 0,22-28,5); p = 0,455).

| Variable | Total (n = 91) | T-Us elevado (n = 52) | T-Us normal (n = 39) | p-valor |
|----------|------------------|-----------------------|----------------------|---------|
| Edad | 69,5 (59,6-81,9) | 75,5 (70,3-83,4) | 60,3 (53,7-69,6) | 0,001 |

| | | | | |
|-------------------------------------|-----------|-----------|-----------|-------|
| Varones (%) | 52 (57) | 35 (67,3) | 17 (43,6) | 0,024 |
| HTA (%) | 51 (56) | 38 (73) | 13 (33,3) | 0,001 |
| DM (%) | 24 (26,4) | 16 (30,8) | 8 (20,5) | 0,272 |
| ERC (%) | 23 (25,3) | 20 (38,5) | 3 (7,7) | 0,001 |
| Cardiopatía isquémica (%) | 5 (5,6) | 5 (9,6) | 0 (0) | 0,068 |
| Disfunción ventricular conocida (%) | 3 (3,3) | 3 (5,8) | 0 (0) | 0,257 |
| FA (%) | 11 (12,5) | 11 (22,5) | 0 (0) | 0,002 |
| CURB65 ? 2 (%) | 40 (43,9) | 30 (57,7) | 10 (25,6) | 0,002 |
| Desarrollo de IC (%). | 12 (13,2) | 12 (23,1) | 0 (0) | 0,001 |



Conclusiones: Los pacientes COVID-19 con mayores niveles de TnT-Us eran más mayores y con mayor prevalencia de enfermedad renal crónica, hipertensión arterial, fibrilación auricular, una escala CURB65 ? 2 y de insuficiencia cardiaca. Este subgrupo presentó una mayor mortalidad en el seguimiento.