



6058-445. CARACTERIZACIÓN DE LOS PACIENTES FALLECIDOS POR INFECCIÓN POR SARS-COV-2 CON ANTECEDENTES DE INSUFICIENCIA CARDIACA EN UN CENTRO TERCIARIO

Daniel Enríquez Vázquez, Carlos Nicolás Pérez García, Noemi Ramos López, Marcos Ferrández Escarabajal, Eduardo Martínez Gómez, Adrián Jerónimo Baza, Julia Playán Escribano, Zaira Gómez Álvarez, Teresa Romero Delgado, Juan Carlos Gómez Polo, Carmen Olmos Blanco, Rosario Iguarán, Manuel Méndez Bailón, Carlos Macaya Miguel e Isidre Vilacosta

Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Los pacientes con patología cardiovascular presentan un peor pronóstico en caso de infección por SARS-CoV-2. Asimismo, presentan con mayor frecuencia insuficiencia cardiaca (IC). Nuestro objetivo es caracterizar a los pacientes fallecidos durante la infección por COVID-19, que tuviesen antecedentes de IC.

Métodos: Estudio retrospectivo en un hospital terciario de Madrid. Se incluyeron de forma consecutiva los pacientes fallecidos por COVID-19 desde el 4 de marzo al 16 de abril ingresados en planta. Se han recogido sus características basales, así como datos del ingreso.

Resultados: Del total de 324 pacientes fallecidos con PCR positiva para COVID-19 o muy alta sospecha de infección por el mismo, 60 pacientes (19,5%) presentaban antecedentes de IC. De ellos, un 68,6% eran pacientes con IC con FEVI preservada (IC-FE_p). Son pacientes de mayor edad (media 85,2 vs 80,7; $p = 0,001$), con mayor carga de factores de riesgo cardiovascular (FRCV), presentando en un 78,2% de los casos 2 o más FRCV. Los resultados del estudio comparativo con el resto de pacientes se muestran en la tabla. Los síntomas previos al ingreso fueron similares en ambos grupos, sin diferencias significativas en disnea, fiebre, síntomas gastrointestinales o síntomas neurológicos. En la presentación clínica al ingreso, no encontramos diferencias significativas ni en el grado de taquipnea, trabajo respiratorio o confusión. El CURB-65 al ingreso se encontraba elevado (> 2) en un 45% de los pacientes con IC previa, sin diferencias con el resto de pacientes. En cuanto a la exploración física encontramos diferencias en términos de edemas en miembros inferiores (18,6 vs 5,4%; $p = 0,001$), pero el resto de la exploración física era superponible. No hubo diferencias en la saturación de oxígeno al ingreso (87% en ambos grupos), pero sí en la pCO_2 (46,4 vs 39,4; $p 0,001$). Tampoco encontramos diferencias en el resto de constantes vitales al ingreso. Las diferencias en el análisis y el tratamiento se encuentran en la tabla.

Características de los pacientes

Característica

Pacientes con IC (n = 60) Pacientes sin IC (n = 264) p

Edad (media \pm DE)	85,2 \pm 7,2	80,7 \pm 10,0	0,001
Sexo masculino	35 (58,3)	146 (55,3)	0,670
Hipertensión arterial	56 (93,3)	198 (75,0)	0,002
? 2 FRCV	47 (78,3)	165 (62,5)	0,020
Cardiopatía isquémica	20 (33,3)	20 (7,6)	0,001
Fibrilación auricular	26 (43,3)	36 (13,7)	0,001
Marcapasos	9 (15,0)	10 (3,8)	0,003
Miocardopatía previa	25 (41,7)	17 (6,5)	0,001
FEVI (media \pm DE)	53,3 \pm 12,5	61,7 \pm 8,5	0,001
Enfermedad pulmonar crónica	29 (48,3)	69 (26,1)	0,001
Enfermedad renal crónica	36 (60,0)	94 (35,6)	0,001
Antecedentes de cáncer	8 (13,3)	74 (28,1)	0,017
IECA	29 (48,3)	77 (29,2)	0,004
Betabloqueantes	30 (50,0)	58 (22,0)	0,001
Antagonistas receptor mineralocorticoide	15 (25,0)	6 (2,3)	0,001
Estatinas	32 (53,3)	105 (39,8)	0,055
Diuréticos	46 (76,7)	72 (27,4)	0,001
Anticoagulantes	23 (38,3)	65 (23,2)	0,015

AAS	23 (38,3)	66 (25,0)	0,037
Hallazgos analíticos			
Hemoglobina (U/mm ³)	12,2 ± 2,2	13,1 ± 2,0	0,002
Linfocitos (U/mm ³)	728 ± 569	1.087 ± 2.589	0,291
Plaquetas (U/mm ³)	190.000 ± 95.391	166.678 ± 66.266	0,068
PCR (mg/dl)	11,1 ± 7,0	14,4 ± 10,8	0,025
Creatinina (mg/dL)	1,73 ± 1,3	1,55 ± 1,5	0,391
Filtrado glomerular (ml/min)	44,6 ± 24,7	55,4 ± 28,3	0,008
Urea (mg/dl)	117 ± 160	77 ± 56	0,002
LDH (UI/L)	722 ± 314	901 ± 557	0,025
Dimero D (ng/ml)	4.448 ± 8.414	6.171 ± 20.126	0,630
NTproBNP (pg/ml)	4.260 (3.514-16.478)	2.506 (794-10.127)	0,001
Troponina I (ng/ml)	0,06 (0,02-0,24)	0,03 (0,01-0,08)	0,001
Tratamiento durante el ingreso			
Lopinavir/ritonavir	12 (20,2)	89 (35,9)	0,019
Darunavir/cobicistat	5 (8,3)	17 (6,9)	0,779
Hidroxiclороquina	30 (50,0)	175 (70,6)	0,002
Azitromicina	19 (31,7)	71 (28,6)	0,802

Corticoides	25 (41,7)	112 (45,2)	0,776
Tocilizumab	0 (0,0)	13 (5,2)	-

DE: desviación estándar; FRCV: factores de riesgo cardiovascular; IECA: inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina; AAS: ácido acetilsalicílico.

Conclusiones: Los pacientes fallecidos por COVID-19 con antecedentes de IC eran pacientes de mayor edad, con mayor carga de FRCV, así como antecedentes cardiovasculares y más comorbilidades asociadas. La forma de presentación clínica al ingreso fue similar en ambos grupos de pacientes. Han recibido en menor medida tratamiento dirigido según el protocolo establecido.