Rev Esp Cardiol. 2021;74(Supl 1): 978

Revista Española de Cardiología

6045-4. EVALUACIÓN DE LAS ALTERACIONES DEL INTERVALO QT REGISTRADAS MEDIANTE DISPOSITIVOS DE ECG PORTÁTILES EN PACIENTES INGRESADOS EN RESIDENCIAS DURANTE LA PRIMERA OLA DE LA PANDEMIA DE COVID-19

Basilio Angulo Lara, Jorge de la Fuente García, Diego Jiménez Sánchez, David Sánchez Ortiz, Víctor Castro Urda, Jorge Toquero Ramos, Eusebio García-Izquierdo Jaén, Melodie Segura Domínguez, Cristina Aguilera Agudo, Daniel de Castro Campos e Ignacio Fernández Lozano

Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La situación crítica vivida durante la pandemia de COVID-19 supuso un reto para la atención médica a los pacientes ingresados en residencias. Los tratamientos iniciales suponían un potencial riesgo de prolongación del intervalo QT. El objetivo fue dotar a las residencias de dispositivos para la realización y envío de ECG de forma portátil.

Métodos: Se entregó un dispositivo de registro ECG portátil a 10 residencias de la Comunidad de Madrid y se instruyó a los médicos en su utilización y envío de los registros. Se midió el QTc (Bazett) y se interpretaron otras posibles alteraciones ECG por cardiólogos expertos. Se registró la medicación habitual y la empleada para tratar la COVID-19, con especial atención a fármacos con riesgo de prolongación del QT (FQT).

Resultados: Se analizaron 103 pacientes a los que se les realizaron 165 registros ECG portátiles. Las características basales y tratamiento se especifican en la tabla. En 47 (45,6%) pacientes se realizaron registros ECG durante la COVID-19 y en 37 (35,9%) bajo tratamiento específico con FQT. El 53,4% de los pacientes tomaban FQT previamente, sobre todo antipsicóticos (31,1%) y antidepresivos (26,2%). El QTc medio de los registros recibidos fue de 413,66 ± 48,78 ms. En 22 (21,4%) pacientes se encontró un QTc prolongado (> 450 ms), llevando a la modificación del tratamiento en 3 de ellos. La prolongación de QTc fue significativamente más frecuente en pacientes con tratamiento previo con antidepresivos (37,0 vs 16,2% p = 0,025; QTc 426,37 ± 52,61 vs 404,88 ± 42,63 ms p = 0,038), en pacientes con cardiopatía previa (31,8 vs 14% p = 0,032; QTc 423,09 ± 50,5 vs 401 ± 40,48 ms p = 0,017) y en pacientes con FA (37 vs 16,2% p = 0,025; QTc 434,04 ± 45,02 vs 402,08 ± 43,92 ms p = 0,002), pero sin diferencias significativas respecto al tratamiento previo con otros FQT, ni con los FQT específicos frente a la COVID-19.

Características basales de la muestra

Variable	n = 103

Tiempo de seguimiento (días)	252 (247-254)
Edad (años)	87 (77,5-93)
Sexo masculino	41 (39,8%)
HTA	70 (68%)
DL	40 (38,8%)
DM2	32 (31,1%)
Fibrilación auricular	27 (26,2%)
EPOC	7 (6,8%)
Obesidad	31 (30,1%)
Cardiopatía	44 (42,7%)
FQT previo	55 (53,4%)
Antipsicóticos	32 (31,1%)
Antidepresivos	27 (26,2%)
Otros	5 (4,8%)
Registros con infección COVID-19 +	47 (45,6%)
FQT COVID-19	37 (35,9%)
Azitromicina	33 (32%)
Hidroxicloroquina	17 (16,5%)

Otros	1 (1%)

HTA: hipertensión arterial; DL: dislipemia; DM2: diabetes mellitus tipo 2, EPOC: enfermedad pulmonar obstructiva crónica; FQT: fármacos con riesgo de prolongación del QT.

Conclusiones: El uso de un dispositivo de registro ECG portátil ha permitido la obtención e interpretación de ECG de forma ambulatoria en una situación de pandemia y colapso hospitalario, mejorando la atención de pacientes ingresados en residencias. En estos, se observó una importante prevalencia de QTc prolongado, sobre todo en pacientes con tratamiento previo con antidepresivos, sin encontrar diferencias en cuanto al tratamiento con FQT específicos de la terapia contra la COVID-19.