Rev Esp Cardiol. 2021;74(Supl 1): 906

Revista Española de Cardiología

6042-2. DIFERENCIAS ENTRE FÁRMACOS INHIBIDORES DEL SISTEMA RENINA-ANGIOTENSINA EN PACIENTES HIPERTENSOS INGRESADOS POR COVID-19

Martín Negreira Caamaño[1], Jorge Martínez del Río[1], Cristina Mateo Gómez[1], Daniel Águila Gordo[1], Daniel Salas Bravo[1], Marta Rodríguez Martínez[2], Patricia Nieto Sandoval Martín de la Sierra[2] y Jesús Piqueras Flores[1]

[1]Servicio de Cardiología; [2]Servicio de Farmacia, Hospital General Universitario de Ciudad Real.

Resumen

Introducción y objetivos: Han surgido dudas sobre la seguridad de los fármacos inhibidores del sistema renina angiotensina (SRA) en pacientes con COVID-19. Aunque estudios recientes han demostrado la seguridad de este grupo de fármacos, la evidencia sobre la comparativa de los diferentes fármacos inhibidores del SRA es escasa, sobre todo en pacientes hipertensos. Nuestro objetivo fue analizar el pronóstico de los pacientes hipertensos tratados con inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (IECA) o antagonistas del receptor de angiotensina 2 (ARA-2) que presentaron COVID-19.

Métodos: Se analizaron 582 pacientes hipertensos con COVID-19. Se registró la incidencia del evento combinado de muerte o necesidad de ventilación mecánica invasiva (MVI) durante la hospitalización. De forma secundaria, se analizó la incidencia de eventos de manera independiente y se realizó un análisis de supervivencia para analizar el tiempo hasta los eventos.

Resultados: 155 pacientes recibían tratamiento previo con IECA y 237 con ARA-2. Durante la hospitalización por COVID-19, se observó una incidencia del evento combinado del 31,6%. No se detectaron diferencias entre los pacientes que recibían tratamiento con IECA y los tratados con ARA-2 (33,5 vs 30,9%; p = 0,51). En el análisis de supervivencia, no se hallaron diferencias en el tiempo hasta el evento combinado (p = 0,91). La mortalidad intrahospitalaria fue similar en ambos grupos (32,3 vs 29,1%; p = 0,51), así como la necesidad de MVI (3,2 vs 5,9%; p = 0,23).

Conclusiones: El tipo de inhibidor del SRA no se asoció a diferencias pronosticas significativas entre los pacientes hipertensos ingresados con COVID-19.