



## CO-046 - ESTUDIO DE INFLUENCIA DE FIBRILACIÓN AURICULAR EN PACIENTES HOSPITALIZADOS POR SARS-COV-2

I. Burruezo, M. Fragiél, E. Orviz, C. Outón González, E. Jaen, C. Chocrón, E. Dubón Peralta y A.E. Clavo Elías  
X. Rivas Regaira, R. Martín Sánchez, C. Cano de Luque, I. Armenteros Yeguas, N. Cabello-Clotet, I. Sagastagoitia Fornie, R. Iguarán Bermúdez, V. Estrada Pérez y M. Méndez Bailón en representación del Grupo de Trabajo COVID9 HCSC

Medicina Interna. Hospital Clínico San Carlos. Madrid.

### Resumen

**Objetivos:** Analizar las diferencias entre los pacientes con FA, ingresados por COVID19.

**Métodos:** Estudio observacional retrospectivo de 310 pacientes introducidos de forma secuencial, hospitalizados con confirmación PCR para COVID19. Tras obtener el consentimiento verbal, se analizó variables clínicas/demográficas/tratamientos/complicaciones. Se analizaron los resultados con el programa SPSS, con test-  $\chi^2$  y t-Student para analizar las variables.

**Resultados:** De 310 pacientes, 46 presentaban FA previa. 69,6% eran varones, respecto a 53,4% sin FA ( $p = 0,026$ ), con una edad media 81,91 (65,6 sin FA). Un 87,5% con FA eran hipertensos, sin FA 48,2% ( $p < 0,001$ ), el 60,7% eran dislipémicos, respecto a 46,2% ( $p = 0,05$ ), el 25,0% asociaban IC, respecto al 4% sin FA ( $p < 0,001$ ), un 12,5% presentaban antecedentes de ECV, respecto a 5,2% ( $p = 0,044$ ), el 25,0% tenía demencia, respecto a 10,4%. Se encontró 41,8/10% de fumadores con/sin FA, 12,5/5,2% con/sin FA tenían DM, 35,7/16,3% con/sin FA presentaban dependencia. El índice de Charlson medio fue 2,31/1,4 con/sin FA. 23,2% tomaban ACOD, 67,9% antivitaminas K, respecto 1,2% y 3% resto ( $p < 0,001$ ), manteniéndose 21,4% antivitaminas K y 10,7% ACOD durante el ingreso, pasando a heparina 48,2/12,5% terapéutica/profiláctica, no hubo diferencias significativas respecto al resto de antecedentes o tratamientos. Al diagnóstico hubo 39,6/10,7% vs. 24,9/3,6% de taquipnea/derrame pleural en pacientes con/sin FA. El 46,4/58,9% recibieron lopinavir e HCQ (vs. 63,2/73,1% sin FA). Durante el ingreso 44,4% presentaron SDRA y 26,8% FMO, respecto al 27,9 y 10,7% del resto de pacientes, falleciendo el 60,7/34,9% de los pacientes con/sin FA ( $p < 0,001$ ). Se realiza un análisis multivariable de mortalidad, siendo significativos; índice de Charlson/Edad/Sexo, no siéndolo FA.

**Discusión:** Existe mayor porcentaje de varones con diagnóstico de FA, cuya prevalencia habitual es mayor en mujeres, siendo mayor el porcentaje de varones ingresados por COVID19. El porcentaje de dislipémicos/fumadores/hipertensos/edad es mayor entre los pacientes con FA, siendo algunos de los FRCV desencadenante de esta patología. 8% de los pacientes con FA no estaban anticoagulados a pesar de la edad/comorbilidad de la muestra, tratados en su mayoría por antivitaminas K, manteniéndose durante el ingreso. Los pacientes con FA presentaron mayor SDRA, FMO y mayor mortalidad, aunque ajustándolo por edad/comorbilidad no existe diferencias.

*Conclusiones:* Los pacientes con FA presentan múltiples comorbilidades y edad mayor. FA no se asocia con mayor mortalidad, ajustando por edad y comorbilidad.

## **Bibliografía**

1. Pengfei S, Xiaosheng L, Chao X, Wenjuan SBP. Comprensión del COVID-19.