



CO-074 - ESTUDIO DESCRIPTIVO DE LOS PACIENTES INGRESADOS CON DIAGNÓSTICO DE EMBOLIA DE PULMÓN E INFECCIÓN POR COVID-19

V. Sendín Martín, J.A. Rueda Camino, M. Angelina García, M.D. Joya Seijo, M. Asenjo Martínez, B. García Martín, C. Vicente y R. Barba Martín

Medicina Interna. Hospital Universitario Rey Juan Carlos. Móstoles (Madrid).

Resumen

Objetivos: Determinar las características epidemiológicas, clínicas y analíticas de los pacientes con diagnóstico de embolia de pulmón e infección por COVID-19.

Métodos: Estudio de casos y controles emparejado, retrospectivo, de pacientes con diagnóstico de COVID-19 y Tromboembolismo pulmonar ingresados en el Hospital Universitario Rey Juan Carlos entre el 1 de abril y el 15 de mayo de 2020. Para cada caso se seleccionarán dos controles de su mismo sexo y edad, de forma secuencial, teniendo en cuenta la fecha de ingreso. Se realiza un análisis descriptivo. Las variables categóricas se describen según su distribución de frecuencias y las continuas se describen con su media y desviación estándar o mediana e intervalo intercuartil.

Resultados: Se estudian 114 pacientes (38 casos y 76 controles). La edad media fue de 68,2 (14,7) años, predominantemente varones (63,2%) destacando dentro de los factores de riesgo de ETV que hubo más ingresos previos en el grupo de casos (39% vs. 5,3%) y sin embargo, recibieron tromboprofilaxis menos pacientes (61,5% vs. 93,4%). La cifra de dímero D fue más elevada en los pacientes con ETV: 16.871 (3.789-32.468), sin encontrar diferencias en otros parámetros como valores de ferritina, recuento de plaquetas o filtrado glomerular.

Discusión: Los pacientes que son hospitalizados por neumonía por COVID-19 presentan signos de coagulopatía por sepsis y un riesgo aumentado de tromboembolismo venoso, por lo que deben recibir profilaxis antitrombótica con heparina de bajo peso molecular (HBPM), salvo contraindicación. En nuestra muestra los pacientes tienen un valor de dímero D mucho más elevado que aquellos pacientes con infección por COVID-19 sin ETV, con un manejo previo de la tromboprofilaxis probablemente inadecuado.

Conclusiones: Los pacientes con ETV tiene un valor de dímero D mucho más elevado. Es más frecuente que tengan el antecedente de ingreso previo, sin haber recibido tromboprofilaxis de forma adecuada, lo que nos indica que debemos poner especial atención en la pauta de tromboprofilaxis en estos pacientes, siendo necesarios más estudios en los que se valore la dosis adecuada de tromboprofilaxis a recibir.

Bibliografía

1. Danzi GB, Loffi M, Galeazzi G, Gherbesi E. Acute pulmonary embolism and COVID-19 pneumonia: a random association? *Eur Heart J.* 2020;41(19):1858.