



CO-096 - GRAVEDAD DE LA COVID-19 EN RELACIÓN CON EL TRATAMIENTO CON IECA Y ARA-II

F. Boumhir Lendínez¹, S. Peña Balbuena¹, J.M. Bastida², C. de Ramón Sánchez², A. Yeguas Bermejo², L. Gil Pintor³, D. Encinas Sánchez¹ y C. Lorenzo Mateos¹

¹Medicina Interna, ²Hematología, ³Neumología. Hospital Universitario de Salamanca. Hospital Clínico. Salamanca.

Resumen

Objetivos: El objetivo principal evaluó la relación entre tratamiento con inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (IECA) o antagonistas de los receptores de angiotensina-II (ARA-II) y el riesgo de complicación de la enfermedad por SARS-CoV-2. Los objetivos secundarios estudiaron la presencia de comorbilidades y el riesgo de complicación.

Métodos: Estudio de cohortes que incluyó todos los pacientes hospitalizados con COVID-19 en el Complejo Asistencial Universitario de Salamanca del 1 marzo-23 abril. Se analizaron las variables epidemiológicas, las comorbilidades cardiovasculares, tratamiento con IECA/ARA-II y se evaluó el riesgo de complicación de la enfermedad considerando para ello fallecer o requerir soporte ventilatorio.

Resultados: Se incluyeron 918 pacientes con COVID-19 de los cuales 859 presentaban PCR positiva o serología positiva (n = 59) para SARS-CoV-2. La edad media era 72,8 (desviación estándar, DE = 14,5) siendo varones un 57,8%. Del total, el 13,1% (n = 118) se encontraban en tratamiento con IECA y el 20,1% (n = 180) con ARA-II, teniendo un riesgo de complicación de la enfermedad del 15% y el 20,2% respectivamente sin llegar a la significación estadística al compararlo con pacientes que no tomaban esta medicación. La puntuación media en el índice de Charlson era de 1,2 (DE = 1,7). El 14,1% presentaban insuficiencia cardíaca congestiva de los cuales 74 pacientes (20,4%) desarrollaron enfermedad grave (p < 0,001). Un 9,9% presentaban patología cerebrovascular, el 14,3% arritmias conocidas, 213 pacientes tenían diabetes mellitus (23,2%) siendo en todas ellas más frecuente el riesgo de complicación (p < 0,001). El 53,3% (n = 489) presentaban hipertensión arterial de los cuales el 62,4% presentaron complicación (p < 0,001).

Discusión: En nuestro estudio no se observa que los pacientes que toman ARA-II/IECA presentan mayor riesgo de complicación de la enfermedad por SARS-CoV-2, a pesar de que la patogenicidad es a través de la unión al ACE2. Varias comorbilidades cardiovasculares asocian de forma univariante una mayor mortalidad, pero aún no está esclarecido su papel como factores de riesgo.

Conclusiones: El uso de IECA o ARA-II no se asoció con una mayor mortalidad o riesgo de intubación mecánica, aunque se requieren estudios aleatorizados y/o meta-análisis para mejorar el nivel de evidencia.

Bibliografía

1. Perrotta F, Matera MG, Cazzola M, Bianco A. Severe respiratory SARS-CoV2 infection: Does ACE2 receptor matter? *Respir Med.* 2020;168:105996.