



CO-173 - IMPACTO CLÍNICO DE LA ANTICOAGULACIÓN CRÓNICA EN PACIENTES CON INFECCIÓN POR COVID-19

R.Á. Martín Sánchez, M.E. Ramos Muñoz, J. Barrado Cuchillo, M.D.R. Iguarán Bermúdez, E. Jaén Ferrer, P. Pérez Mateos, A. Salinas y M. Méndez Bailón

A. Calvo Elías, L. Dans Vilán, C. Chocrón Benbunan, X. Rivas Regaira, C. Outón, M. Villar, D. Oteo, E. Calvo Manuel y M.J. Núñez en representación del Grupo de Trabajo COVID19-HCSC

Medicina Interna. Hospital Clínico San Carlos. Madrid.

Resumen

Objetivos: Comparar si pacientes hospitalizados por infección por COVID-19 que estaban anticoagulados de manera crónica presentaban más complicaciones como infarto agudo de miocardio (IAM), ictus, coagulación intravascular diseminada (CID), síndrome de distrés respiratorio agudo (SDRA), fallo multiorgánico (FMO) y mortalidad respecto a los no anticoagulados.

Métodos: Estudio retrospectivo observacional que incluye 324 pacientes introducidos secuencialmente entre los días 1 al 27 de marzo de 2020 con PCR positiva para COVID-19 hospitalizados en el Hospital Clínico San Carlos de Madrid. Los pacientes se dividieron en dos grupos en función de si estaban anticoagulados de forma crónica o no, para realizar un estudio descriptivo y analítico de variables como: IAM, ictus, CID, SDRA, FMO y mortalidad.

Resultados: De los 324 pacientes, el 21% se encontraban anticoagulados de forma crónica. El grupo de pacientes anticoagulados era más añoso (80 vs. 65 años), su porcentaje de mujeres era menor (33% vs. 46%), puntuaron más en el índice de Charlson (2,21 vs. 1,4) y tenía mayor porcentaje de hipertensos (81% vs. 48%). Los pacientes anticoagulados presentaron SDRA en mayor porcentaje (36,1% vs. 23%, $p < 0,05$), así como CID (3,1% vs. 0,4%, $p < 0,05$), FMO (24,6% vs. 10,6%, $p < 0,05$) y mortalidad (62,5 vs. 33,5%, $p < 0,05$). Se encontró tendencia invertida en IAM (0% vs. 1,2%) e ictus (0% vs. 0,4%), sin alcanzar significación estadística. En el análisis multivariante la variable de anticoagulación crónica no alcanzó la significación estadística ($p = 0,825$).

Discusión: El porcentaje de complicaciones como SDRA, CID, fallo multiorgánico y mortalidad fue mayor en el grupo de pacientes anticoagulados de manera crónica, presentando una menor tendencia de IAM e ictus. En la regresión logística, no se alcanza la significación estadística en el grupo de anticoagulación lo cual puede deberse a las diferencias entre las características clínicas de ambos grupos.

Conclusiones: En los pacientes con infección por COVID-19 anticoagulados de manera crónica, que eran más añosos, y tenían mayor porcentaje de hipertensos y varones, se evidenció un mayor número de complicaciones como SDRA, CID, FMO y mortalidad.

Bibliografía

1. Yazan Abou-Ismaíl M, Diamond A, Kapoor S, Arafah Y, Nayaka L. The hypercoagulable state in COVID-19: Incidence, pathophysiology, and management. *Thromb Res.* 2020;194:101-15.