



CO-233 - IMPACTO DE LA PROFILAXIS DE ENFERMEDAD TROMBOEMBÓLICA SOBRE LA MORTALIDAD EN PACIENTES CON INFECCIÓN POR SARS-COV-2

M.E. Revelles-Vílchez¹, L. Limia-Pérez¹, M.J. Gómez-Vázquez¹, R. Molero-Payán¹ y J. López-Miranda²

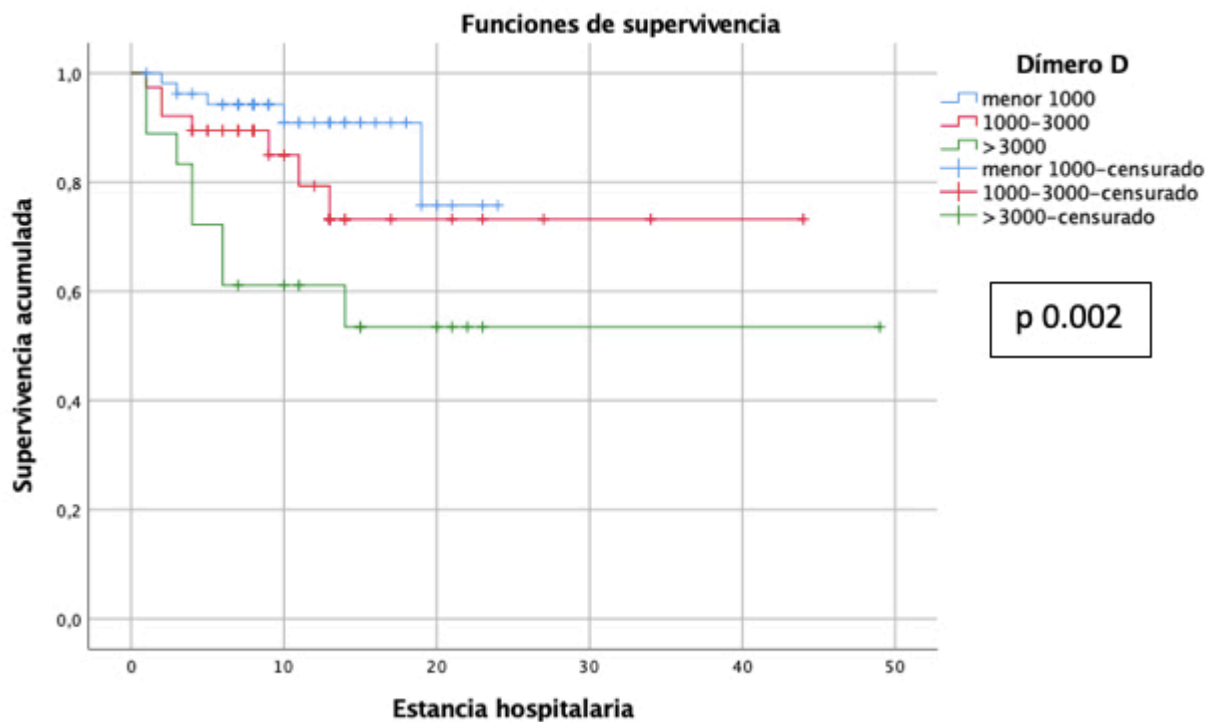
¹UGC Medicina Interna. IMIBIC. UCO, ²UGC Medicina Interna. IMIBIC. UCO. CIBEROBN. Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba.

Resumen

Objetivos: Describir las alteraciones de la coagulación en pacientes Covid-19 y evaluar la mortalidad según la dosis recibida de heparina de bajo peso molecular (HBPM).

Métodos: Estudio observacional, retrospectivo y unicéntrico de 118 pacientes con Covid-19 confirmada por PCR ingresados en Medicina Interna del Hospital Universitario Reina Sofía entre marzo y mayo de 2020. Se recogieron características basales, criterios de gravedad al ingreso y aparición de síndrome de distrés respiratorio agudo (SDRA) o muerte durante el ingreso. Se compararon los pacientes que habían recibido HBPM a dosis profilácticas o intermedias y terapéuticas, y se realizó análisis de supervivencia en función de dosis de HBPM y niveles de D-dímero (DD).

Resultados: 112 pacientes, edad media 77,3 años, recibieron HBPM (68,8% dosis profilácticas y el 31,1% dosis intermedias o terapéuticas). El 21,4% presentó trombocitopenia y la media de DD fue 2.558 ng/mL. No se registraron eventos tromboticos venosos, y solo uno arterial. No se hallaron diferencias en edad, comorbilidades, PaO₂, parámetros analíticos o radiología al ingreso. Apareció más SDRA en el grupo de HBPM intermedia-terapéutica (p 0,011) comparado con el subgrupo de dosis profiláctica. No se hallaron diferencias en la mortalidad durante el ingreso, pero sí en la estancia hospitalaria (mayor en el grupo de HBPM a dosis intermedias-terapéuticas, p 0,044). Se observó menor supervivencia en los grupos con DD 1.000-3.000 y > 3.000 ng/mL respecto al grupo con DD < 1.000, incluso tras ajuste por edad, comorbilidades, índice de SatFiO₂, presencia de SDRA y dosis de HBPM recibida (p 0,002).



Discusión: La presencia de coagulopatía es más prevalente en nuestra cohorte que en poblaciones previamente reportadas, pero solo los niveles de DD al ingreso se correlacionaron con la mortalidad. No se registraron eventos trombóticos ni complicaciones hemorrágicas en los pacientes que recibieron HBPM.

Conclusiones: La profilaxis de enfermedad tromboembólica es eficaz y segura en pacientes con Covid-19 independientemente del nivel de DD. El uso de HBPM a dosis intermedias y terapéuticas no se asoció a una disminución de la mortalidad.

Bibliografía

1. Bikdeli B, Madhavan MV, Jiménez D et al. COVID-19 and Thrombotic or Thromboembolic Disease: Implications for Prevention, Antithrombotic Therapy, and Follow-up. JACC. 2020;75(23):2950-73.