



CO-083 - INFECCIÓN RESPIRATORIA POR SARS-COV2 EN CARDIÓPATAS EN EL COMPLEJO ASISTENCIAL SORIA

L. Lapuerta Corchón¹, J. Carmona García¹, R. Berriel Martín¹, C. Hernando Martín¹, M.J. Redondo Urda¹, J. Garrido de la Rosa², J. Gotor Delso³ y E. Tieso María⁴

¹Medicina Interna, ²Medicina Intensiva, ³Digestivo, ⁴Neumología. Complejo Asistencial de Soria. Soria.

Resumen

Objetivos: Describir las características clínicas, complicaciones y mortalidad de la población con antecedentes de cardiopatía que precisó hospitalización por COVID-19.

Métodos: Se incluyen el total de pacientes hospitalizados por COVID-19 en el Complejo Hospitalario de Soria entre el 1/3/20 y 8/4/20, con confirmación diagnóstica mediante PCR-SARS-CoV2 positiva en exudado nasofaríngeo, n = 276. Se trata de un estudio retrospectivo descriptivo que analiza las características clínicas, complicaciones y mortalidad de los pacientes con antecedentes de cardiopatía (fibrilación auricular, insuficiencia cardiaca, ángor e infarto) frente al resto de la población. El análisis estadístico se realizó en SPSS 20.

Resultados: El grupo de cardiópatas comprende un 30,4% del total, con una media de edad de 84 años. En cuanto a la clínica al ingreso, el grupo cardiópata a pesar de lo esperado por representar una población de riesgo, destacó menor prevalencia de tos (25,6% vs. 74,4%; p = 0,035) y disnea (25,3% vs. 74,7%; p = 0,01). En cuanto a las pruebas complementarias, el grupo de cardiópatas asociaba derrame pleural con mayor frecuencia (69,2% vs. 30,8%; p = 0,08). Respecto a las complicaciones, se encontró mayor frecuencia de SDRA grave (55% vs. 45%; p = 0,001), insuficiencia cardiaca descompensada (73,5% vs. 26,5%; p = 0,001), ictus (100% vs. 0%; p = 0,042), fracaso renal agudo (56,9% vs. 43,1%; p = 0,0001) y sepsis (60% vs. 40%; p = 0,005). La mortalidad fue mayor en el grupo de cardiópatas (52,4% vs. 48,6%; p = 0,001).

Discusión: El grupo de cardiópatas constituyó un tercio de los pacientes hospitalizados, habiendo presentado mayor morbilidad e intensificación de tratamiento con respecto al total de la población durante el ingreso.

Conclusiones: El grupo de cardiópatas, al constituir un grupo de riesgo, ha presentado mayor prevalencia de complicaciones propias de la descompensación de su enfermedad basal a consecuencia de la infección por SARS COV2, con un aumento de fallecimientos. Es por ello, que deberían establecerse protocolos de actuación preventiva en este colectivo de riesgo.

Bibliografía

1. Mandeep RM, Mehra MD, Sapan S, Desai MD, SreyRam K, et al. Cardiovascular Disease, Drug

Therapy, and Mortality in Covid-19. NEJM. 2020;382:e102.