



CO-217 - INFLUENCIA DEL TRATAMIENTO ANTIHIPERTENSIVO EN PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE COVID-19

J. Cantón de Seoane, G. Levon Artinyan, J. Martín Torres, L. Cayuela Rodríguez, S.L. Kamel Rey, C. Arias Bordajandi, L. García Escudero y M. Cervero Jiménez

Medicina Interna. Hospital Severo Ochoa. Leganés (Madrid).

Resumen

Objetivos: Identificar si hay relación entre el tratamiento antihipertensivo con IECAS y ARA-2 y la mortalidad en pacientes que desarrollaron COVID-19.

Métodos: Se trata de un estudio descriptivo retrospectivo de pacientes diagnosticados de COVID 19 recogido del archivo general del Hospital Universitario Severo Ochoa desde el 1 marzo al 30 de abril de 2020, con un diagnóstico posterior de COVID-19. Análisis estadístico realizado con STATA.

Resultados: Se recogieron 201 pacientes con infección por SARS-CoV-2, 40,8% mujeres, 59,2% varones, mediana de edad 76 años (intervalo intercuartílico 69-81). El 28,86% (58) recibían tratamiento con IECAS y el 17,41% (35) con ARA2. El 10,45% de los pacientes fallecieron. De aquellos que recibían tratamiento con IECAs fallecieron el 10,34%, y de los que recibían ARA-2 el 8,57%. No se observaron diferencias estadísticamente significativas, en cuanto a mortalidad, entre aquellos que no recibían ninguno de los dos tratamientos y los que recibían uno de ellos (11,1% vs. 9,68% $p = 0,41$).

Discusión: Hasta ahora no se ha objetivado un peor pronóstico en aquellos pacientes que recibían tratamiento antihipertensivo con IECAS y ARA-2. En un estudio realizado en Dinamarca, se analizaron 4480 pacientes diagnosticados de COVID-19. De ellos el 20% recibían tratamiento con IECAs/ARAI. No observaron diferencias estadísticamente significativas en cuanto a mortalidad al igual que en nuestro caso.

Conclusiones: El tratamiento antihipertensivo no parece influir en el pronóstico en estos pacientes. No obstante más estudios deben ser realizados para confirmarlo.

Bibliografía

1. Fosbøl EL, Butt JH, Østergaard L, et al. Association of Angiotensin-Converting Enzyme Inhibitor or Angiotensin Receptor Blocker Use With COVID-19 Diagnosis and Mortality. JAMA. 2020;e2011301.