



CO-095 - PREVALENCIA DE FIBRILACIÓN AURICULAR Y RELACIÓN CON MORTALIDAD POR COVID19 EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

E. Orviz, J. Azaña Gómez, M. Villar, X. Rivas Regaira, M. Suárez-Robles, I. Armenteros, J. Pérez-Somarrriba y M. Méndez Bailón

R. Iguarán, I. Burruezo, E. Dubón, A.E. Calvo Elías, C. Outón, P. Pérez, M.J. Núñez Orantos, I. Sagastagoitia y N. Cabello Clotet en representación del Grupo de Trabajo Grupo de investigación COVID19 HCSC

Medicina Interna. Hospital Clínico San Carlos. Madrid.

Resumen

Objetivos: Analizar la prevalencia de fibrilación auricular (FA) en pacientes hospitalizados con COVID19 en un hospital de tercer nivel así como su posible relación con exitus durante el ingreso o reingreso.

Métodos: Análisis de pacientes introducidos de manera secuencial en Registro SEMI-COVID19 del Hospital Clínico San Carlos, desde 1 de marzo hasta el 27 de marzo 2020. Los datos fueron analizados mediante SPSS 26.0 para realizar un análisis estadístico bivariante entre los grupos de sujetos con FA y sin FA. Posteriormente se realizó un análisis multivariante de la FA como predictor de mortalidad.

Resultados: De un total de 324 pacientes analizados en 59 se recogía el antecedente de FA. La edad media fue mayor en los paciente con FA (81,91 vs. 65,50; $p < 0,001$). Respecto a la FA hubo mayor frecuencia entre varones con 39 pacientes (22,4%) frente a 17 mujeres (12,6%). Los pacientes con FA recibieron con menos frecuencia tratamiento con hidroxicloroquina (15% vs. 85%; $p < 0,05$) y lopinavir-ritonavir (46% vs. 60 $p < 0,05$). Además hemos encontrado mayor frecuencia de fallecimiento (60 vs. 35% $p < 0,05$) durante el ingreso o reingreso en pacientes con FA aunque esta asociación no ha podido confirmarse en el análisis multivariante entre FA, edad e índice de comorbilidad de Charlson.

Discusión: La FA es un factor de riesgo conocido relacionado con la mortalidad en la población general¹. En este sentido existe poca evidencia sobre la relación entre FA y mortalidad en pacientes con infección por SARS-CoV2. Es necesario analizar en registros nacionales multicéntricos como SEMI-COVID19² esta variable para esclarecer si la FA es un factor de riesgo de mortalidad por COVID19.

Conclusiones: La FA es más prevalente entre los fallecidos en nuestra muestra y se asocia de manera significativa con fallecimiento durante el ingreso o reingreso, lo que podría significar que es un factor de riesgo de mortalidad en pacientes con COVID19. Se necesita profundizar en este aspecto en próximos estudios y realizar análisis multivariantes que lo apoyen con un mayor número muestral.

Bibliografía

1. Odutayo A, et al. Atrial fibrillation and risks of cardiovascular disease, renal disease, and death: systematic review and meta-analysis. *BMJ*. 2016;354:i4482.
2. Registro SEMI-COVID19. Disponible en: <https://covid.reginus.es>