



<https://www.revclinesp.es>

## CO-129 - ¿SON REALMENTE LOS ARA-II PROTECTORES FRENTE AL VIRUS SARS-COV-2?

D. Collazo Yáñez, Á. Soler Gómez, O. Caamaño Selma y A. Trillo Marín

Medicina Interna. Hospital Universitario Puerta del Mar. Cádiz.

### Resumen

**Objetivos:** Describir los factores de riesgo cardiovascular (FRCV) presentes en una cohorte de pacientes infectados por el virus SARS-CoV-2.

**Métodos:** Revisión retrospectiva de las características demográficas, variables analíticas y resultados en una cohorte de pacientes infectados por SARS-CoV-2 en nuestro hospital desde el 13 de marzo al 15 de mayo de 2020.

**Resultados:** Se recogieron datos de 136 pacientes, 55,9% varones y 44,1% mujeres. La obesidad estaba presente en el 29,41% de los pacientes. El 32,35% eran fumadores o exfumadores. De las variables metabólicas recogidas, el 56,6% sufrían hipertensión arterial (HTA), de los cuales el 41,6% seguía tratamiento con antagonistas de los receptores de angiotensina-II (ARA-II), el 38,96% con inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (IECAS) y el 19,4% no realizaban tratamiento. El 38,23% presentaba dislipemia, mientras que la Diabetes Mellitus fue la variable hallada con menor frecuencia, únicamente en el 26,6%.

**Discusión:** Si bien nuestra cohorte es pequeña, permite el análisis de FRCV y observar las características demográficas y tratamientos de base de nuestros pacientes. Diversos estudios han hipotetizado sobre la posible protección que otorga el tratamiento previo con ARA-II frente al SARS-CoV-2 al bloquear la enzima convertidora de angiotensina 2 (ACE2). La ACE2 se expresa predominantemente en células pulmonares y parece constituir la vía de entrada del virus. En nuestra cohorte el FRCV más frecuente fue la HTA y el 41,6% de los hipertensos realizaban tratamiento con ARA-II. Otros FRCV parecen no tener un papel epidemiológico relevante como factores que incrementen el riesgo de sufrir formas graves de COVID19.

**Conclusiones:** En nuestra cohorte, no queda claro el papel protector de los ARA-II frente a la infección por SARS-CoV-2, dando lugar a realizar futuros estudios acerca de la inhibición que pudiera generar este grupo de antihipertensivos en la unión del SARS-CoV-2 al endotelio pulmonar. Asimismo, son necesarios más estudios para relacionar los FRCV con la gravedad de los síntomas y el desarrollo de la infección por SARS-CoV-2.

### Bibliografía

1. Zhang P, Zhu L, Cai J, et al. Association of Inpatient Use of Angiotensin-Converting Enzyme Inhibitors and Angiotensin II Receptor Blockers with Mortality among Patients with Hypertension

Hospitalized with COVID-19. Circ Res. 2020;1671-81.