Rev Clin Esp. 2021;222(Espec Congr 2):858

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

405 - PRONÓSTICO DE PACIENTES INGRESADOS POR COVID-19 CON ANTIAGREGACIÓN PREVIA PARA PREVENCIÓN SECUNDARIA DE EVENTOS CARDIOVASCULARES

F. de Windt[1], *M. Rici*[1], *J.J. Mancebo Sevilla*[1], *P. Téllez de Grado*[2], *E. Lorenzo Hernández*[1] *y R. Gómez Huelga*[1]

[1]*Hospital Regional Universitario de Málaga. Málaga.* [2]*Universidad de Málaga. Málaga.*

Resumen

Objetivos: Valorar el pronóstico de pacientes antiagregados ingresados por COVID-19 en cuanto a necesidad de ventilación mecánica no invasiva (VMNI), ingreso en unidad de cuidados intensivos (UCI) y mortalidad. Describir la frecuencia de eventos trombóticos en pacientes antiagregados durante el ingreso hospitalario por COVID-19.

Métodos: En esta serie identificamos entre los meses de marzo y mayo del 2020 de forma retrospectiva a 45 pacientes con uso previo de antiagregantes, frente a un grupo de pacientes no antiagregados pareados por edad y sexo. Se compararon los *outcomes* primarios y secundarios de los dos grupos.

Resultados: No se encontró relación estadísticamente significativa entre un uso crónico de antiagregantes y un peor pronóstico: *exitus* (p = 1), necesidad de VMNI (p = 1) e ingreso en UCI (p = 0,616). Tampoco hubo diferencias en los eventos trombóticos como enfermedad tromboembólica venosa (p = 0,603).

Discusión: En pacientes con anti-agregación para la prevención cardiovascular secundaria existe una alta probabilidad de disfunción endotelial de fondo. Partiendo de esta base y del hecho de que el virus SARS-CoV-2 también puede inducir daño endotelial con consecuencias inflamatorias y/o protrombóticas se ha postulado que esta población de pacientes con COVID-19 puede tener un peor pronóstico. En algunas publicaciones previas se llegaron a confirmar esta hipótesis. En nuestra serie no hemos podido confirmar estos hallazgos probablemente debido a que este grupo de paciente terminó recibiendo un tratamiento más intensivo desde el punto de vista de profilaxis trombótica en planta de hospitalización y en la UCI si procedía.

Conclusiones: No encontramos relación entre uso previo de antiagregantes y peor pronóstico de la COVID-19.

Bibliografía

1. Rabaan AA, Al-Ahmed SH, Haque S, et al. SARS-CoV-2, SARS-CoV, and MERS-COV: A comparative overview. Infez Med. 2020;28(2):174-84.
2. Chafekar A, Fielding BC. MERS-CoV: Understanding the Latest Human Coronavirus Threat. Viruses. 2018;10(2):93.

3. Shi S, Qin M, Shen B, et al. Association of Cardíac Injury With Mortality in Hospitalized Patients With COVID-19 in Wuhan, China. JAMA Cardiol. 2020;5(7):802-10.
4. Guo T, Fan Y, Chen M, et al. Cardiovascular Implications of Fatal Outcomes of Patients With Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) [published correction in JAMA Cardiol. 2020 1;5(7):848]. JAMA Cardiol. 2020;5(7):811-8.
5. Ackermann M, Verleden SE, Kuehnel M, et al. Pulmonary Vascular Endothelialitis, Thrombosis, and Angiogenesis in COVID-19. N Engl J Med. 2020;383(2):120-8.

0014-2565 / © 2021, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.