



1148 - CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN CON COVID-19 E INSUFICIENCIA CARDÍACA EN UN HOSPITAL DE COMPLEJIDAD INTERMEDIA

Aida Izquierdo Martínez, Virginia García Bermúdez, José Ángel Satué Bartolomé, Alejandro Pérez Martín, José María Ruíz Giardín, Idoia Pagai Valcárcel, Luis Rivas Prado y Sonia Gonzalo Pascua

Hospital Universitario de Fuenlabrada, Fuenlabrada (Madrid).

Resumen

Objetivos: El objetivo de este estudio fue describir las características que diferencian a los pacientes insuficiencia cardíaca crónica (ICC) de aquellos que no la padecen en una cohorte de pacientes hospitalizados con infección por SARS-CoV-2, así como analizar los ingresos en UCI y la mortalidad durante la hospitalización.

Métodos: Se trata de un estudio retrospectivo formado por una cohorte de 4.471 pacientes ingresados por infección SARS-CoV-2 en nuestro centro desde el 1 de marzo de 2020 hasta el 28 de marzo de 2022. Se recogieron variables demográficas como edad, sexo y nivel de comorbilidad, parámetros analíticos, ingreso en UCI y mortalidad. Los pacientes fueron divididos en 2 grupos: ICC y no ICC. Se consideraron en el grupo ICC aquellos pacientes con dicho antecedente personal descrito y aquellos con cuadro compatible recogido durante el ingreso. Los resultados han sido recogidos de la base de datos FUENCOVID, en la que participan más de 100 investigadores. Se cuenta con la aprobación del comité ético de investigación de nuestro centro para la realización de este estudio.

Resultados: Los resultados recogidos en las tablas muestran que los pacientes ingresados por ICC y COVID-19 son más frecuentemente mujeres, de mayor edad, con más ingresos y presentan determinadas comorbilidades de forma más prevalente (mayor tasa de hipertensión y diabetes mellitus), menor saturación al ingreso y más riesgo de ingreso en UCI. Asimismo, existe mayor mortalidad en el grupo ICC respecto al no ICC. En cuanto a los parámetros analíticos estadísticamente significativos en este grupo, los pacientes con ICC presentan reactantes de fase aguda más elevados (PCR), menor hemoglobina y filtrado glomerular. Además, presentan mayor ancho de distribución eritrocitaria (ADE) tanto al ingreso como al alta.

	ICC (n 201)	No ICC (n 4270)	p
Sexo femenino n (%)	114 (56,7)	1925 (45,1)	0,001
Edad (media)	79 ± 11,5	60 ± 17,6	0,0001
Días de estancia (media)	15 ± 15,6	10 ± 12,3	0,0001

Número de ingresos (media)	1,26 ± 0,6	1,07 ± 0,3	0,0001
Charlson-edad (media)	7,33 ± 3	2,82 ± 2,8	0,0001
HTA n (%)	166 (82,6)	1775 (41,6)	0,0001
Diabetes n (%)	27 (13,4)	338 (7,9)	0,005
Infarto miocardio n (%)	18 (9)	141 (3,3)	0,0001
Consumo alcohol n (%)	23 (11,4)	291 (6,8)	0,012
Saturación de oxígeno al ingreso (media)	92,2 ± 7,1	93,2 ± 5,4	0,013
Ingreso UCI n (%)	26 (12,9%)	347 (8,1%)	0,016
Mortalidad n (%)	37 (18,4%)	184 (4,3%)	0,0001
	ICC (Media)	No ICC (Media)	p
PCR (mg/dL)	12,8 ± 10,9	10,8 ± 8,8	0,002
ADE ingreso (%)	15,4 ± 2,4	13,6 ± 1,8	0,0001
ADE al alta (%)	15,9 ± 2,8	13,6 ± 2	0,0001
Hemoglobina (g/dl)	11,7 ± 2,1	13,1 ± 1,8	0,0001
Filtrado glomerular (CDK-EPI) (mL/min)	57 ± 24,6	81 ± 16,4	0,0001

Discusión: La enfermedad cardiovascular presenta una relación bidireccional con la infección por SARS-CoV-2. Por un lado, se considera su presencia un factor de riesgo de desarrollo de COVID grave y, por otro, la infección viral por su tropismo sobre las células vasculares y capacidad para infectar cardiomiocitos se ha asociado a un aumento de las complicaciones cardiovasculares, lo cual implica mayor gravedad y complejidad durante el ingreso en este tipo de pacientes, así como un peor pronóstico¹. Las limitaciones de este estudio incluyen el tratarse de un estudio observacional retrospectivo realizado en un único centro.

Conclusiones: Es importante adoptar una mayor precaución durante el ingreso en los pacientes diagnosticados de insuficiencia cardíaca e infección por SARS-CoV2, identificando de manera precoz las comorbilidades que los acompañan y favoreciendo un manejo cuidadoso durante la hospitalización.

Bibliografía

1. Llàcer Iborra P, Núñez Villota J. Clinical characteristics and risk factors for mortality on admission in patients with heart failure hospitalized due to COVID-19 in Spain. Rev Clin Esp. 2022;222(5):299-300.