Rev Clin Esp. 2023;223(Supl 1):S364

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

850 - COVID-19 EN PACIENTES HIPERTENSOS: ¿PUEDE EL TRATAMIENTO ANTIHIPERTENSIVO MODIFICAR EL PRONÓSTICO DE LA INFECCIÓN EN FASE AGUDA O POSTERIOR?

Alberto Díaz Cáceres[1,2], *Alejandro Serrán Jiménez*[1,2], *Laura Martín Piedra*[1,2], *Oriol Rangel Zúñiga*[1,2], *Javier Delgado Lista*[1,2] *y Pablo Pérez Martínez*[1,2]

[1]*Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.* [2]*Instituto Maimónides de Investigación Biomédica de Córdoba (IMIBIC), Córdoba.*

Resumen

Objetivos: Desde el inicio de la pandemia y tras conocerse la relación entre la patogenia del virus SARS-CoV-2 con la enzima convertidora de angiotensina 2 (ECA2), múltiples estudios fueron realizados para conocer la influencia del tratamiento antihipertensivo en el pronóstico de los enfermos por COVID-19. El objetivo principal de nuestro estudio es conocer si el tratamiento antihipertensivo modificó la evolución de la infección por SARS-CoV-2 en los pacientes de nuestra muestra.

Métodos: Se trata de un estudio observacional retrospectivo realizado sobre una cohorte de pacientes hipertensos en consulta pos-COVID -19 en el Hospital Reina Sofía de Córdoba, reclutados entre marzo de 2020 y diciembre de 2021 (n = 141). Se registraron diversos parámetros sociodemográficos, clínicos, antropométricos y bioquímicos. Se recogieron además los tratamientos de los pacientes (antihipertensivo, hipolipemiante, antidiabético y tratamiento específico para la infección). Por último, se recopilaron variables de la evolución de la infección aguda durante hospitalización calificada como leve-moderada y grave-crítica, necesidad de oxigenoterapia, estancia en UCI, muerte y secuelas. El análisis se realizó mediante el *software* SPSS Statistics.

Resultados: De los 141 sujetos hipertensos en nuestra cohorte, el 96,4% de los mismos se encontraba con tratamiento farmacológico antihipertensivo. De ellos, el 31,2% recibía tratamiento en monoterapia, de entre los cuales el 72% era tratado con bloqueantes del sistema renina-angiotensina-aldosterona y tan solo el 11,6% con antagonistas del calcio. El 32,3% recibía tratamiento con dos fármacos y el 36,5% restante con tres o más fármacos. No encontramos diferencias significativas en el tratamiento antihipertensivo por edad o sexo. En cuanto a la relación entre número de fármacos y evolución intrahospitalaria de la enfermedad, parece existir una tendencia no estadísticamente significativa a una evolución grave-crítica en pacientes tratados con tres o más fármacos (p = 0,15), así como una mayor necesidad de oxigenoterapia (p = 0,1).

Discusión: Nuestra cohorte se trata de una muestra limitada en comparación a otros estudios retrospectivos por no presentar pacientes control no hipertensos y la reducida muestra. Encontramos cierta tendencia a una peor evolución intrahospitalaria y una mayor necesidad de oxigenoterapia en aquellos pacientes que necesitan más fármacos para controlar su tensión arterial independientemente del resto de comorbilidades. No obstante, necesitaríamos un mayor tamaño muestral para poder comparar los distintos grupos terapéuticos antihipertensivos y su relación con eventos como la necesidad de hospitalización en UCI, el fallecimiento del paciente o secuelas posteriores.

Conclusiones: No hemos encontrado diferencias estadísticamente significativas en el pronóstico de los pacientes de nuestra muestra según el tipo de tratamiento antihipertensivo recibido, ni en la infección aguda ni en las secuelas posteriores. Aunque pacientes con una hipertensión con mayor necesidad de fármacos para su control pudiera influir en la evolución pronóstica de la infección por SARS-CoV-2, más estudios serían necesarios para contrastar nuestros resultados.

Bibliografía

1. Gao C, Cai Y, Zhang K, Zhou L, *et al.* Association of hypertension and antihypertensive treatment with COVID-19 mortality: a retrospective observational study. Eur Heart J. 2020;41(22):2058-66.
2. Semenzato L, Botton J, Drouin J, Baricault B, *et al.* Antihypertensive Drugs and COVID-19 Risk: A Cohort Study of 2 Million Hypertensive Patients. Hypertension. 2021;77(3):833-42.

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.