



1461 - ESTUDIO DE LA GRAVEDAD DEL COVID-19 EN PACIENTES HIPERTENSOS DE ATENCIÓN PRIMARIA, EN ESPAÑA

He Zhang Lin¹, José Abellán Alemán², Maravillas Sánchez Macarro², Fernando García Romanos³, Rafael Crespo Sabaris⁴, Manuel Ángel Gómez Marcos⁵, Francisco Valls Roca⁶ y Javier Sobrino Martínez⁷

¹Hospital Espíritu Santo, Barcelona. ²Universidad Católica Murcia, Murcia. ³Baleares, Baleares. ⁴Rioja Salud, La Rioja. ⁵Universidad de Salamanca, Salamanca. ⁶Valencia, Valencia. ⁷Hospital Espíritu Santo, Barcelona.

Resumen

Objetivos: La toma de decisiones en el manejo de la pandemia por COVID-19 ha planteado algunas cuestiones relacionadas con la progresión de esta enfermedad en los pacientes hipertensos, según el grado de control de la presión arterial (PA) y de la presencia de comorbilidades y/o afectación de órganos diana. Informándose de que la hipertensión arterial podría empeorar la progresión clínica de los pacientes infectados por COVID-19. El objetivo de este estudio es evaluar los parámetros clínicos y sociodemográficos en esta población de hipertensos, atendidos en Atención Primaria, según la gravedad de la progresión de la enfermedad por COVID-19 (leves-asintomáticos o que requirieron ingreso hospitalario).

Métodos: Se trata de un estudio multicéntrico, observacional, transversal, retrospectivo y analítico. Los pacientes fueron seleccionados mediante un muestreo aleatorio en 12 provincias de España, entre pacientes mayores de 18 años con hipertensión tratada y COVID-19 (PCR positiva) en el ámbito de la atención primaria (119 investigadores). El tiempo de recogida de datos fue de 15 meses (IQR = 5), desde noviembre de 2020 hasta febrero de 2022, fuera de la primera ola.

Resultados: Se reclutaron 1.372 pacientes (50,8% mujeres, edad media 67,1 años), tabaquismo 12,5%, obesidad 43,9%, diabetes 27,5%, hipertensión arterial controlada 55,9% (PA en consulta < 140/90 mmHg). La gravedad de la progresión de la COVID-19 fue: leve-asintomática en 971 (70,8%), ingreso hospitalario en 401 (29,2%), ingreso en UCI 74 (5,4%) y muerte en 48 (tasa de letalidad, 3,98%). Al comparar la progresión de la enfermedad COVID-19 en los pacientes que requirieron ingreso hospitalario frente a los leves-asintomáticos, se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre algunas comorbilidades: enfermedad pulmonar obstructiva crónica 21,7 vs. 11,95%, $p < 0,001$; diabetes 33,7 vs. 24,9%, $p < 0,05$; dislipidemia 64,6 vs. 57,9%, $p < 0,05$; enfermedad renal crónica 21,5 vs. 11,1%, $p < 0,01$; accidente cerebrovascular 9,5 vs. 5,5%, $p < 0,05$; fibrilación auricular 17,7 vs. 7,2%, $p < 0,001$; insuficiencia cardíaca 17,0 vs. 5,8%, $p < 0,01$; cardiopatía isquémica 13,2 vs. 4,6%, $p < 0,001$. Así como: TFG < 60 ml/min 110 (27,43%) vs. 140 (14,42%), $p < 0,001$; ACR (ratio de albúmina creatinina, mediana, IQR) 72 mg/g (10-118) vs. 62,34 (7-115), $p < 0,05$.

Conclusiones: Entre los pacientes hipertensos de Atención Primaria, en España, la mortalidad por COVID-19 alcanza el 4%. Algunas comorbilidades como la diabetes, la cardiopatía isquémica, la

fibrilación auricular, la insuficiencia cardíaca, el ictus, la enfermedad renal crónica o la dislipidemia, en las que la propia hipertensión desarrolla un daño orgánico vascular evidente, hacen que empeoren los resultados de esta población.