Rev Clin Esp. 2023;223(Supl 1):S391

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1307 - FACTORES RELACIONADOS CON LA MORTALIDAD EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDÍACA Y COVID-19

Virginia García Bermúdez, *Aida Izquierdo Martínez, David Serantes Gómez, Saray Gutiérrez Barrera, José Ángel Satué Bartolomé, Alejandro Pérez Martín, José Manuel Ruíz Giardin y Sonia Gonzalo Pascua*

Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitario de Fuenlabrada, Fuenlabrada (Madrid).

Resumen

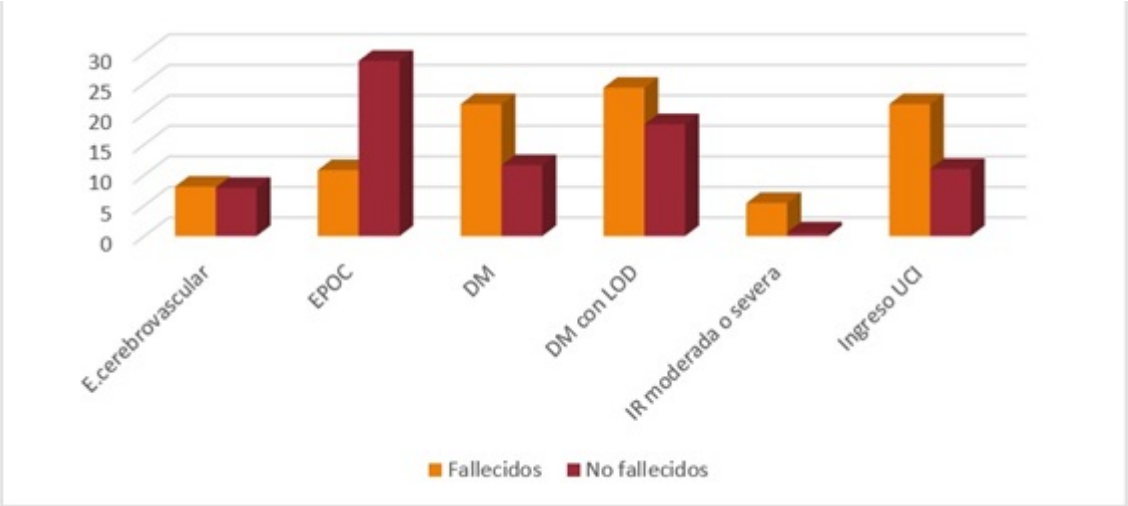
Objetivos: Identificar factores de riesgo de mortalidad intrahospitalaria en pacientes con insuficiencia cardíaca (IC) ingresados por COVID.

Métodos: Estudio retrospectivo formado por una cohorte de 201 pacientes con IC 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, género y nivel de comorbilidad, así como características analíticas. Se estudió como variable principal la mortalidad durante el ingreso. Se utilizó un análisis χ^2 y t de Student según la variable analizada. Los datos fueron recogidos de la base de datos FUENCOVID, en la que participan más de 100 investigadores.

Resultados: De los 4.471 pacientes con COVID incluidos en el período de estudio, 201 tenían historia de IC y/o habían sufrido IC como complicación durante el ingreso por COVID-19. De estos, 37 fallecieron durante el ingreso. La tasa de mortalidad global fue de 18,4%. Las características clínicas y analíticas de los pacientes clasificados por fallecidos y no fallecidos se incluyen en la tabla y figura. Los pacientes que fallecieron tenían significativamente mayor valor de proteína C reactiva y menor filtrado glomerular en analítica. Fallecieron más pacientes con insuficiencia cardíaca durante la primera ola. Entre los fallecidos había mayor proporción mujeres, ingresos en UCI, enfermedad cerebrovascular, diabetes, diabetes con lesión de órgano diana, insuficiencia renal moderada a grave y peor puntuación de Charlson.

	Fallecidos		No fallecidos		p
Características clínicas	**n/media**	**%/DE**	**n/media**	**%/DE**	
Mujer	23	62,2	91	55,5	0,46
Hombre	14	37,8	73	44,5	
Edad	80,92	10,47	78,54	11,72	0,26
Primera ola	19	51,4	57	34,8	
Segunda ola	10	27	31	18,9	

Tercera ola	5	13,5	44	26,8	
Cuarta ola	1	2,7	17	10,4	
Quinta ola	2	5,4	10	6,1	
Sexta ola	0	0	5	2,5	0,13
Comorbilidad	**n/media**	**%/DE**	**n/media**	**%/DE**	**p**
Charlson	4,32	3	3,77	2,85	0,3
Charlson-edad	8,03	3,18	7,18	3,04	0,13
Enfermedad cerebrovascular	3	8,1	13	7,9	0,97
EPOC	4	10,8	47	28,7	**0,02**
Diabetes	8	21,6	19	11,6	0,11
Diabetes con afectación orgánica	9	24,3	30	18,3	0,4
HTA	30	81,1	136	82,9	0,79
Insuficiencia renal moderada o grave	2	5,4	1	0,6	**0,03**
Ingreso UCI	8	21,6	18	11	0,08
Características analíticas	**Media**	**DE**	**Media**	**DE**	**p**
PCR mg/dl	18,7	11,74	11,48	10,27	**0,0001**
Ferritina	2.057,45	3.114,57	997,22	2.138,60	0,06
ADE ingreso	15,57	2,32	15,38	2,37	0,66
ADE alta	16,32	2,32	15,83	2,94	0,34
Filtrado glomerular CDK EPI	48,27	27,18	59,04	23,62	**0,02**
Hemoglobina	11,24	2,31	11,79	2,05	0,16
ProBNP	8.427,78	7.928,89	7.306,24	9.661,56	0,64



Discusión: Se ha demostrado en varios estudios recientes un aumento de la mortalidad en los pacientes ingresados por IC y COVID-19. Se desconoce si es por una mortalidad real o por una selección de pacientes más graves que ingresaron durante la pandemia. Nuestros resultados coinciden parcialmente con los de otros estudios españoles 1 (mayor mortalidad a mayor valor de proteína C reactiva y menor filtrado glomerular), con una tendencia hacia a la significación estadística en otras variables como el sexo femenino, mayor edad, mayor valor de ferritina e ingreso en UCI. Las limitaciones de nuestro estudio consisten en que se trata de un estudio observacional y retrospectivo, unicéntrico, en pacientes hospitalizados por lo que incluye pacientes de mayor gravedad, resultando difícil extrapolar los resultados a otras poblaciones. Además, hay que tener en cuenta la heterogeneidad en el facultativo que atendía a los pacientes COVID en la primera ola.

Conclusiones: Los pacientes con IC hospitalizados por COVID-19 tienen una alta mortalidad durante el ingreso. Conocer los factores clínicos y analíticos relacionados con mayor mortalidad puede ayudar a identificar a los pacientes con peor pronóstico.

Bibliografía

1. Salinas-Botrán A, Sanz-Cánovas J, Pérez-Somarriba J, Pérez-Belmonte LM, Cobos-Palacios L, Rubio-Rivas M, *et al.*; en nombre del grupo SEMI-COVID-19. Características clínicas y factores de riesgo de mortalidad al ingreso en pacientes con insuficiencia cardíaca hospitalizados por COVID-19 en España. Rev Clin Esp. 2022;222(5):255-65.

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