



## 1208 - INFECCIÓN POR SARS-COV-2 Y RIESGO CARDIOVASCULAR ASOCIADO

Alicia Merlo Serrano<sup>1</sup>, **Julia Fernández Soto**<sup>2</sup> y Francisco Javier Garriguet López<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Alta Resolución Valle del Guadiato, Peñarroya Pueblo Nuevo (Córdoba). <sup>2</sup>Hospital Juan Ramón Jiménez, Huelva.

### Resumen

**Objetivos:** La patología cardiovascular se encuentra asociada a la mala evolución de la infección por SARS-CoV-2. Estudios de todo el mundo han encontrado que la hipertensión, la diabetes, la enfermedad cerebrovascular y la cardiopatía isquémica son marcadamente más frecuentes en los pacientes que requieren cuidados críticos o fallecen por COVID-19. Evaluar la prevalencia de las comorbilidades cardiovasculares previas en pacientes diagnosticados de COVID-19 en el ámbito hospitalario y su asociación con los parámetros de laboratorio.

**Métodos:** Se realizó un estudio observacional, descriptivo, retrospectivo de una muestra de 16 pacientes diagnosticados de SARS-CoV-2 por test de antígeno o PCR. Los pacientes fueron ingresados en la planta de Medicina Interna o dados de alta por el Servicio de Urgencias a domicilio.

**Resultados:** La edad media de los pacientes fue de 81,31 años. Se observó que el factor de riesgo cardiovascular previo más frecuente fue la HTA, que la presentaron 12 pacientes (el 75%), seguido de la cardiopatía isquémica, que se mostró en el 25% de los enfermos, seguido del tabaquismo, la diabetes *mellitus*, la dislipemia y la ETEV (3 pacientes). Otros factores de riesgo asociados por orden de frecuencia fueron la enfermedad cerebrovascular, la disfunción ventricular, el EPOC y asma, el mieloma múltiple, la anemia, la colitis ulcerosa y la claudicación intermitente. Dos pacientes fallecieron durante su ingreso. De los parámetros de laboratorio se midió el dímero D, la PCR, la procalcitonina y la TnI. El DD fue positivo (>500 µg/L) en 11 pacientes (68,75%). La PCR fue positiva en 12 de los pacientes (> 10 mg/L) y negativa en 4 de ellos. La procalcitonina fue positiva (mayor a 0,10 ng/mL) en 7 de los pacientes, negativa en 6 de los pacientes y no fue recogida en 3 de los pacientes. La TnI fue positiva (> 60 ng/L) en 2 pacientes, negativa en 3 pacientes y no recogida en 11 pacientes.

**Discusión:** Los pacientes con factores de riesgo vascular, en especial la HTA, son más susceptibles a sufrir complicaciones durante la infección por COVID-19, por lo que debe mantenerse una vigilancia más estrecha de la evolución de la infección.

**Conclusiones:** En los pacientes con infección por SARS-CoV-2 que precisan valoración hospitalaria son frecuentes las comorbilidades cardiometabólicas, especialmente la hipertensión arterial y las complicaciones cardiovasculares, especialmente las arritmias cardíacas (fibrilación auricular *de novo*). La edad debe considerarse indicador de alto riesgo de evolución desfavorable de la infección por COVID-19. El parámetro de laboratorio que fue positivo con mayor frecuencia fue la PCR.

## **Bibliografía**

1. Salazar M, Barochiner J, Espeche W, Ennis I. COVID-19, hipertensión y enfermedad cardiovascular [COVID-19 and its relationship with hypertension and cardiovascular disease]. *Hipertens Riesgo Vasc.* 2020;37(4):176-80.