Rev Clin Esp. 2023;223(Supl 1):S356

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

694 - MIOCARDITIS Y MICROANGIOPATÍA PULMONAR SECUNDARIAS A COVID-19 O A VACUNAS MRNA FRENTE A SARS-COV-2

Pablo López Quirantes, *Elizabeth Lorenzo Hernández, Iván Pérez de Pedro, Mar Ayala Gutiérrez, Carlos Romero Gómez y Ricardo Gómez Huelgas*

Hospital Regional Universitario de Málaga, Málaga.

Resumen

Objetivos: Describir las características clínicas y analíticas de los pacientes diagnosticados de miocarditis y/o microangiopatía pulmonar trombótica en contexto de infección por SARS-CoV-2 o tras la administración de las vacunas de mecanismo mRNA frente a esta, así como el proceso diagnóstico y el plan terapéutico establecido.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo en el que se analizan las variables clínicas, diagnósticas y terapéuticas de los pacientes diagnosticados de miocarditis y/o microangiopatía pulmonar trombótica pos-COVID o posvacunas de mecanismo mRNA entre enero del 2021 y diciembre del 2021 en seguimiento en nuestra consulta de enfermedades autoinmunes y sistémicas.

Resultados: Se diagnosticaron 6 pacientes en este tiempo. La edad media fue de 35 años, con predominio del sexo femenino (n = 4, 66,6%). Los síntomas aparecieron en mayor proporción tras la vacunación (n = 5, 83,3%). Dos pacientes (33,3%) presentaron elevación de proteína C reactiva, dímero-D o troponina I. La resonancia magnética cardíaca presentó un resultado compatible con miocarditis en 5 pacientes (83,3%) y la gammagrafía de perfusión pulmonar imágenes diagnósticas de microangiopatía pulmonar trombótica en todos los sujetos (n = 6, 100%). Todos los pacientes recibieron colchicina (n = 6, 100%), asociándose en 4 de ellos a prednisona (66,6%). Un paciente recibió tratamiento con inmunoglobulinas intravenosas (16,6%). Todos los pacientes recibieron tratamiento anticoagulante, 4 de ellos con heparinas de bajo peso molecular (66,6%) y 2 con anticoagulantes orales de acción directa (33,3%). La remisión (parcial o completa) se ha conseguido en 2 pacientes (33,3%), permaneciendo el resto sintomáticos (66,6%).

	1	2	3	4	5	6
Sexo	Mujer	Mujer	Mujer	Varón	Mujer	Varón
Edad	37	44	40	26	45	23
COVID-19	Sí	Sí	No	No	No	No
Vacunación	No	Pfizer	Pfizer	Moderna	Moderna	Pfizer

Elevación PCR	No	No	Sí	Sí	No	No
Elevación DD	No	No	Sí	Sí	-	No
Elevación TIUS	No	No	Sí	Sí	-	No
ECG	Normal	Normal	Taquicardia Descenso PR Ascenso punto J	Descenso PR Ascenso punto J	Normal	Normal
Cardio-RMN	Patológica	Patológica	Patológica	Patológica	Normal	-
Gammagrafía	Patológica	Patológica	Patológica	Patológica	Patológica	Patológica
Tratamiento	Colchicina Apixabán	Colchicina Bemiparina Prednisona	Colchicina Rivaroxabán Bemiparina MTP+Ig (5d) Prednisona	Colchicina Rivaroxabán DXM (5d)+MMF	Colchicina Bemiparina Prednisona	Colchicina Bemiparina
Recuperación	No	Completa	No	Parcial	No	No

	1	2	3	4	5	6
Sexo	Mujer	Mujer	Mujer	Varón	Mujer	Varón
Edad	37	44	40	26	45	23
COVID-19	**Sí**	**Sí**	No	No	No	No
Vacunación	No	**Pfizer**	**Pfizer**	**Moderna**	**Moderna**	**Pfizer**
Elevación PCR	No	No	**Sí**	**Sí**	No	No
Elevación DD	No	No	**Sí**	**Sí**	-	No
Elevación TIUS	No	No	**Sí**	**Sí**	-	No
ECG	Normal	Normal	Taquicardia Descenso PR Ascenso punto J	Descenso PR Ascenso punto J	Normal	Normal
Cardio-RMN	**Patológica**	**Patológica**	**Patológica**	**Patológica**	**Normal**	-
Gammagrafía	**Patológica**	**Patológica**	**Patológica**	**Patológica**	**Patológica**	**Patológica**
Tratamiento	Colchicina Apixabán	Colchicina Bemiparina Prednisona	Colchicina Rivaroxaban Bemiparina MTP+Ig (5d) Prednisona	Colchicina Rivaroxaban DXM (5d)+MMF	Colchicina Bemiparina Prednisona	Colchicina Bemiparina
Recuperación	No	**Completa**	No	Parcial	No	No

Discusión: Se han diagnosticado 6 casos de miocarditis y microangiopatía pulmonar trombótica en pacientes que han sufrido la infección por SARS-CoV-2 o han recibido vacunas de mecanismo mRNA frente a esta enfermedad. Todos ellos presentan una prueba de imagen compatible con una de las dos patologías. La remisión es infrecuente a pesar del inicio de tratamiento inmunosupresor y anticoagulante.

Conclusiones: Está documentada la presencia de microangiopatía pulmonar y de un estado

protrombótico asociado a la COVID-19, siendo la prueba patrón oro la gammagrafía de perfusión pulmonar. También se ha descrito miocarditis asociada a la infección por SARS-CoV-2, así como a la vacuna basada en tecnología de ARN mensajero, siendo en el primero de los casos de curso leve y en el segundo más persistente. Sin embargo, no se han comunicado casos de miocarditis y microangiopatía pulmonar concomitante. La confluencia de miocarditis y microtrombosis pulmonar en los pacientes presentados nos lleva a plantear la posibilidad de que exista un mecanismo etiopatogénico común.

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