



## 1823 - FACTORES ASOCIADOS A LA TROMBOSIS EN PACIENTES CON COVID-19 QUE RECIBEN TRATAMIENTO CON HEPARINA

David Esteban Brown Lavalle<sup>1</sup>, María Cruz Rodríguez Molina<sup>2</sup>, Manuel Méndez Bailón<sup>3</sup>, Juan Torres Macho<sup>1</sup>, Samuel Estévez Alonso<sup>1</sup>, Elena Palma Huertas<sup>1</sup>, Elisa Fernández Vidal<sup>1</sup> y Nuria Muñoz Rivas<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Infanta Leonor, Madrid, España. <sup>2</sup>Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España.

<sup>3</sup>Hospital Universitario Clínico San Carlos, Madrid, España.

### Resumen

**Objetivos:** Evaluar las características clínicas asociadas a la aparición de eventos trombóticos en los pacientes ingresados por COVID-19 entre la tercera y quinta ola.

**Métodos:** Se realiza un subanálisis de los pacientes que desarrollaron ETV entre los 300 pacientes hospitalizados por neumonía por COVID-19 recogidos en la base de datos del ensayo PROTHROMCOVID. Se lleva a cabo un análisis descriptivo y un análisis bivalente utilizando pruebas no paramétricas al tener una muestra inferior a 30. Se emplea el test corrección de Fisher para las variables cualitativas, y la prueba de Mann-Whitney para las variables cuantitativas.

**Resultados:** Del total de los 300 pacientes del estudio PROTHROMCOVID, 8 (2,67%) desarrollaron ETV en los 90 días siguientes del inicio del estudio. De estos 8 pacientes, el 62,50% eran hombres, y el 37,50% mujeres. La media de edad fue de  $68,38 \pm 14,95$  años, a diferencia del resto de la muestra cuya media de edad fue  $56,20 \pm 14,48$  años ( $p = 0,0433$ ). De los 8 casos estudiados, el 62,50% presentaba HTA, el 12,50% dislipemia, el 12,50% DM, y el 25,00% cardiopatía isquémica ( $p = 0,0238$ ). Los valores analíticos de dímero D en los 8 casos fueron de  $5.230 \pm 9.495$  ng/mL, superiores a los del resto de la muestra, que presentaron  $726,7 \pm 1.126$  ng/mL ( $p = 0,0006$ ). Los valores de IL-6 también se encontraron muy por encima en los 8 casos ( $486,8 \pm 997,0$  vs.  $54,10 \pm 162,9$ ) ( $p < 0,001$ ). Los resultados del algoritmo diagnóstico de CID de ISTH fue de  $4,00 \pm 1,00$  en el grupo ETV, en contraste con los resultados de los no ETV, que fueron  $2,39 \pm 0,82$  ( $p < 0,001$ ). Por último, la estancia media hospitalaria fue hasta 3 veces superior en los pacientes que presentador ETV ( $30,87 \pm 28,77$  vs.  $9,20 \pm 6,82$ ) ( $p < 0,001$ ). Los pacientes del ensayo PROTHROMCOVID que presentaban un riesgo medio-alto de desarrollar enfermedad trombótica según factores clásicos (como antecedentes de ETV, neoplasia activa, trombofilia, historia de ACV, EPOC y ERC) no sufrieron ETV.

**Conclusiones:** Los factores que se relacionan con el desarrollo de enfermedad trombótica en los pacientes hospitalizados por COVID-19 pertenecientes al estudio PROTHROMCOVID son la edad avanzada, la comorbilidad cardíaca, valores analíticos elevados de dímero D e IL-6, puntuación elevada en la escala de valoración ISTH, y, una estancia media hospitalaria prolongada.