

ARGEN IC

REGISTRO ARGENTINO DE INSUFICIENCIA CARDIACA AGUDA (ARGEN-IC) "REALIDAD EN EPOCA DE PANDEMIA"

SANTUCCI, Jose Carlos ; MORI, Ana ; SORASIO, Guillermina ; SORICETTI, Julieta; ATAMAÑUK, Andrés Nicolás; FERNAN- DEZ, Alberto; LESCANO, Adrián José;

Consejo de Insuficiencia Cardíaca e Hipertensión pulmonar SAC- Área de Investigación SAC

Introducción: El registro ARGEN-IC desde su lanzamiento nos ha permitido conocer mediante un análisis prospectivo y multicéntrico las características clínicas y epidemiológicas de la insuficiencia cardíaca aguda (ICA) en nuestro país; sin embargo, en la época actual de pandemia mundial por SARS-CoV-2 (coronavirus tipo 2 causante del síndrome respiratorio agudo grave) con necesidad de distanciamiento social, preventivo y obligatorio, no contamos con datos nacionales de las consecuencias del mismo sobre la ICA.

Objetivos: Evaluar las características clínicas y epidemiológicas de los pacientes ingresados al registro ARGEN-IC durante el confinamiento y distanciamiento social, preventivo y obligatorio debido a la pandemia por SARS-CoV-2.

Materiales y Métodos: Se incluyeron para la comparación los pacientes (p) ingresados por ICA e incorporados al registro ARGEN-IC durante los periodos de Marzo a Junio de 2019 (grupo A: ERA NO COVID) y aquellos ingresados durante Marzo a Junio de 2020 (grupo B: ERA COVID). Posterior a la firma del consentimiento informado, se registraron los datos de filiación, las características clínicas, bioquímicas, imagenológicas y terapéuticas durante la fase de hospitalización con las respectivas complicaciones (mortalidad cardiovascular y no cardiovascular). La adjudicación de eventos fue realizada por un monitoreo central de la Sociedad Argentina de Cardiología. Los datos se incorporaron en la base de Survey Monkey y se analizaron con el programa estadístico STATA. En relación a la distribución se utilizó el test de t (cuantitativas), chi cuadrado (cualitativa) y correlación de Pearson.

Resultados: Se incluyeron 361 p, 222 p para el grupo ERA NO COVID y 139 p para el grupo ERA COVID. En cuanto a las características basales de ambas poblaciones (tabla 1) se encontraron diferencias significativas en cuanto a: edad, para el grupo ERA NO COVID 70.9 ± 14.8 vs ERA COVID 75.0 ± 13.3 (p 0.008); antecedente

de HTA para grupo ERA NO COVID 156 (70.27%) vs ERA COVID 122 (87.77%) (p <0.001); antecedente de ACV isquémico para grupo ERA NO COVID 10 (4.5%) vs 14 (10.07%) grupo ERA COVID (p 0.039); HVI 11 (4.95%) grupo ERA NO COVID 11 (4.95%) vs 16 (11.51%) grupo ERA COVID (p 0.021); en cuanto a otras variables como etiología, factores desencadenantes y forma de presentación clínica no se hallaron diferencias significativas en ambas poblaciones aunque hubo una tendencia a mayor antecedente de depresión para el grupo ERA COVID 8 (5.76%) vs 5 (2.25%) grupo ERA NO COVID (p 0.082).

En cuanto a la estadía hospitalaria, el grupo ERA COVID presentó mayor estadía que el grupo ERA NO COVID, 11.8 ± 11.9 días vs 9.4 ± 8.3 días (p 0.030). A continuación, se describen las características de la población.

Conclusión: Durante el distanciamiento social y obligatorio en nuestro país observamos una disminución de las internaciones por ICA respecto del 2019 y un perfil de paciente más añoso con mayor antecedente de HTA con daño de órgano blanco y depresión previa. Todas estas características describen una población vulnerable con comorbilidades lo cual podría explicar su mayor estadía

hospitalaria