

48° Congreso Argentino de Cardiología

COVID-19

0586 - CORRELACION ENTRE EVENTOS TROMBOEMBOLICOS Y MORTALIDAD INTRAHOSPITALARIA EN PACIENTES CON COVID-19.

Modalidad: Tema Libre

Unidad Temática: Cardiología Clínica

Unidad Temática 2: Covid-19

Guillermina SORASIO (1) | Mariano MAYDANA(2) | Stella PEREIRO GONZALEZ(3) | Gonzalo ZAPATA(2) | Alfredo HIRSCHSON PRADO(1) | Enrique DOMINE(1) | Adrian LESCANO(3) | Lucía Raquel KAZELIAN(3)

Hospital General de Agudos B. Rivadavia (1); FAC - Federación Argentina de Cardiología (2); Áreas SAC: Área de Investigación (3)

Características básicas	Valor
Edad (años)	57 ± 18
Sexo masculino (%)	60,2
Factores de riesgo CV (%)	67,6
HTA (%)	48,6
Diabetes (%)	38,4
Dislipemia (%)	52,3
Obesidad (%)	30,7
Tabaquismo (%)	15,3
Antecedentes patológicos (%)	48,8
POCC/Areas (%)	5,5
Insuficiencia renal crónica (%)	3,3
Oncohematológicos (%)	4,6
Inmunosupresor (%)	4,5
VII (%)	1,74
Tuberculosis (%)	1,2
Chagas (%)	1,3
Colagenopatía (%)	1,3
Antecedentes CV	46,2%
Cardiopatías isquémicas (%)	37,6
Arritmias (%)	6
Insuficiencia cardíaca (%)	3,3
HTA (%)	1,1
Coronarias (%)	0,8

Introducción: La infección por el virus SARS-CoV-2 corresponde a una de las mayores pandemias conocidas actualmente. Los pacientes con COVID-19 graves tienen mayor predisposición a eventos tromboembólicos a pesar de la tromboprolifaxis a dosis estándar, y esto se ha correlacionado con mayor mortalidad.

Objetivos: Determinar la asociación de complicaciones tromboembólicas con mortalidad intrahospitalaria en la población de pacientes internados por enfermedad por COVID-19 en Argentina.

Materiales y Métodos: Registro prospectivo, observacional, multicéntrico que incluyó 2750 pacientes de 50 centros y 11 provincias del país con diagnóstico de enfermedad por COVID-19, desde el 18 de mayo hasta el 31 de octubre de 2020. En relación con la distribución y calidad de las variables se utilizaron test de T, chi cuadrado, Wilcoxon o Mann-Whitney. El análisis multivariado se realizó con regresión logística cumpliendo los supuestos de los test. La significancia estadística se definió con un valor de $p < 0.05$.

Resultados: Se incluyeron 2750 pacientes, la edad promedio fue de 57 ± 18.1 años y sexo masculino de 60,2%. Se describen las características basales en la tabla 1. El estado clínico de COVID-19 fue asintomático/leve en el 53%; moderado/grave 34,6% y crítico 12,3%. La mediana de internación fue de 10 días (IR 25-75% 5-15) y 32,2% se internó en área de cuidados

intensivos (UCI). El 15.9% requirió asistencia respiratoria mecánica (ARM) e inotrópicos en el 14.3%. La tasa de complicaciones cardiovasculares fue del 15,3%, de las cuales la más frecuente fue la insuficiencia cardíaca (43,5%) y las complicaciones tromboembólicas se presentaron en el 11.1% (tromboembolismo de pulmón (TEP) 6.4%, tromboembolismo arterial 3% y venoso (TVP) 3%) Con respecto al tratamiento del TEP, el 66.7% recibió anticoagulación, el 14.8% trombolisis y ninguno en el 18.5%. La mortalidad intrahospitalaria fue de 19.3%. En el análisis univariado tanto la presencia de TVP (OR 2.99, IC 95% 0.74-11, p 0.04) como TEP (OR 8.10, IC 95% 3.39-20.7, p 0.0001) se asociaron a mayor mortalidad intrahospitalaria.

Conclusiones: Esta cohorte presentó una mortalidad intrahospitalaria de 19.3%. A pesar del bajo número de complicaciones tromboembólicas, la TVP y en mayor medida el TEP, fueron predictores de mortalidad intrahospitalaria.