COVID-19 en la población geriátrica, complicaciones cardiacas y tromboembolismo pulmonar un año después

Mónica Ramos Sánchez(1), Dolores Maribel Quezada Feijoó(1), Rocío Ayala Muñoz(1), Javier Jaramillo Hidalgo(2), Isabel Lozano Montoya(2), Eva Fernández de la Puente(2), Blanca Garmendia Prieto(2), Pamela Carrillo García(2), Giovanna Cristoffori(2), Rocío Toro Cebada(3), Francisco Javier Gómez Pavón(2) y Ana Isabel Montero Placeres(4), de (1)Unidad de Cardiología del Hospital Central de la Cruz Roja, Madrid, (2)Servicio de Geriatría del Hospital Central de la Cruz Roja, Madrid, (3)Universidad de Cádiz y (4) Universidad Alfonso X el Sabio, Madrid

Introducción

La enfermedad por COVID-19 se ha relacionado con aparición de eventos cardiacos y TEP no sólo durante el la fase aguda, sino que también parece tener consecuencias a largo plazo. Nos propusimos analizar las complicaciones cardiacas y TEP en una población anciana ingresada por COVID-19 tras un año de seguimiento.

Métodos

Estudio observacional ambispectivo de corte longitudinal. Se incluyeron 305 pacientes ≥ 70 años con diagnóstico confirmado de COVID-19 ingresados en el Servicio de Geriatría entre marzo hasta mayo del 2020. Se incluyeron variables clínicas, geriátricas, parámetros de laboratorio y eventos durante el ingreso. Se recogieron complicaciones cardiacas que incluyeron: Insuficiencia cardiaca (ICC), fibrilación auricular (FA) de novo, otros trastornos de ritmo, síndromes coronarios agudos (SCA), así como el tromboembolismo pulmonar (TEP). Se realizó un seguimiento a los 6 a los 12 meses, recogiéndose eventos cardiológicos y mortalidad durante este tiempo.

Resultados

La edad media fue 86±6,5 (ver tabla). 142 pacientes (46,6%) fallecieron en total/año, 113 (37%) durante el ingreso y 29 (9,6%) durante el primer año. 89 (29.2%) pacientes desarrollaron alguna complicación cardiaca o TEP en el ingreso: ICC 47 (15.4%), FA de novo 20 (6.6%), TEP 17 (5.6%) y SCA 5 (1.6%). De los pacientes con afectación cardiaca en el ingreso fallecen 32 (36%). De los 192 supervivientes 40 (20,8%) presentaron algún evento cardiológico o TEP: ICC 31 (16.7%), FA 5 (2.6%), SCA 1 (0.5%), Trastorno del ritmo 1 (0.5%) y TEP 1 (0.5%). 57 (64%) pacientes que tuvieron afectación cardiológica durante el ingreso fueron dados de alta, presentando 21 (36.8%) un nuevo evento con una diferencia estadísticamente significativa con respecto a los que no tuvieron un evento previo (p =0.001). De estos 57 pacientes, 14 (24,6%) fallecen durante el primer año mientras que los que no tuvieron evento previo, fallecieron 15 (11,1%) con una diferencia estadísticamente significativa (p =0.026).

Conclusiones

Las complicaciones cardiológicas son frecuentes en los pacientes con COVID-19, siendo más prevalentes durante el primer año entre aquellos que presentaron algún evento cardiológico durante el ingreso. La ICC es la complicación más frecuente seguida de la FA. El antecedente de complicación cardiaca se relacionó con la mortalidad.