

Presentación clínica del SCACEST en la era COVID-19.

Belén Peiró Aventin(1), Elena Gambó Ruberte(1), Vanesa Alonso-Ventura(1), Laura Álvarez Roy(1), Juan Carlos Porres Azpiroz(1), Antonio Miñano Oyarzábal(1), Juan Pablo Gomollón García(1), María del Rosario Ortas Nadal(1). (1)Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza.

Introducción y objetivo:

La pandemia por COVID-19 ha constituido una sobrecarga de consultas por cuadros respiratorios, a expensas de un descenso evidente en las consultas por otras enfermedades, incluidas las cardiológicas. ¿Supone eso una modificación en su forma de presentación, más avanzada o con más complicaciones?

Material y métodos:

Estudio retrospectivo descriptivo de las características clínicas, angiográficas y de las complicaciones desarrolladas por los pacientes atendidos como código IAM en el Hospital Universitario Miguel Servet durante la primera ola de la pandemia por COVID-19 (marzo 2020-mayo 2020).

Resultados:

Analizamos un total de 38 pacientes, de los cuales 76% eran varones. La edad media fue de 68,7 años. En cuanto a los factores de riesgo cardiovascular, 71% eran hipertensos, 23% diabéticos, 47% dislipémicos. Un 68% procedían del medio rural. La provincia de origen más frecuente fue Zaragoza (18 pacientes), en segundo lugar Teruel (6 pacientes) y por último Huesca (4 pacientes).

En el cateterismo cardiaco, se halló más frecuentemente enfermedad de 2 vasos (en 19 pacientes), y la arteria más frecuentemente afectada fue la coronaria derecha (50%). La mayoría de los pacientes llegó en situación Killip I (68%).

Tabla 1. Características clínicas de la muestra

N	38	
Edad media (años)	68,7	
Varones	29	76%
HTA	27	71%
Diabetes mellitus	9	23%
Dislipemia	28	47%
Población rural	26	68%

Tabla 2. Complicaciones desarrolladas por los pacientes de la muestra

IAM VD	6	15,8%
Bloqueo AV de alto grado	6	15,8%
FA periisquémica	4	10,5%
Arritmias ventric. <48h	7	18,4%
Arritmias ventric. > 48h	5	13,2%
Complicaciones mecánicas	2	5,4%
Trombosis aguda del stent	1	2,6%
Pericarditis epistenocárdica	2	5,4%
Sangrado relevante	3	7,9%
Cuadro infeccioso intercurrente	9	23,7%
ACV en el seguimiento	2	5,4%
Fallecimiento	4	10,5%

Durante el ingreso, fueron registradas varias complicaciones arrítmicas: seis bloqueos auriculoventriculares de alto grado (aunque solo uno requirió marcapasos al alta), y cuatro pacientes desarrollaron fibrilación auricular periisquémica. Además, siete presentaron arritmias ventriculares en las primeras 48h y cinco pasados los dos primeros días del evento. Se observó en seis pacientes afectación del ventrículo derecho por el IAM.

Dos pacientes fueron diagnosticados de pericarditis epistenocárdica, y hubo dos casos de complicación mecánica (una comunicación interventricular y una rotura de músculo papilar) y una trombosis aguda del stent. En tres de ellos se produjo un sangrado relevante y nueve presentaron un cuadro infeccioso intercurrente durante el ingreso (cinco infecciones del tracto urinario y cuatro infecciones respiratorias no COVID). Dos pacientes presentaron un accidente cerebrovascular en el seguimiento. Cuatro pacientes fallecieron en el seguimiento.

Conclusiones:

La pandemia por COVID-19 ha reducido de forma notable el número de ingresos por SCACEST, aunque se trata de pacientes complejos, en situación clínica de inestabilidad y en los que no son excepcionales las complicaciones tanto cardiológicas como extracardiacas.