



<https://www.revclinesp.es>

1554 - CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y ANALÍTICAS DE LA POBLACIÓN INFECTADA POR SARS-CoV-2 Y DIAGNOSTICADA DE TROMBOEMBOLISMO PULMONAR EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA. ANÁLISIS DESCRIPTIVO SEMESTRAL

T. Albaladejo Bermejo, V. Campos Rodríguez, A. García Pérez, T. Bruno Pérez, T. Dumitru, R. Rojano Torres, P. Escribano Viñas y E. Ruiz Belmonte

Hospital General Universitario Santa Lucía. Cartagena. Murcia.

Resumen

Objetivos: Conocer las características clínicas y analíticas de los pacientes infectados por SARS-CoV-2 y diagnosticados de tromboembolismo pulmonar (TEP) en el servicio de medicina interna en nuestro centro en el primer semestre de 2021.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo que incluye los pacientes infectados por SARS-CoV-2 y diagnosticados de enfermedad tromboembólica (ETV) entre enero y junio de 2021. Previamente se excluyeron aquellos diagnosticados de trombosis venosa profunda (TVP) u otras trombosis. Se analizaron: edad, género, disnea, dolor torácico, síncope, hemoptisis, frecuencia cardíaca (FC), frecuencia respiratoria (FR), tensión arterial sistólica (TAS), saturación de oxígeno (SatO2), presión arterial de oxígeno en sangre (PO2), dímero D, PCR y ferritina. Previa aprobación por el comité ético de nuestro hospital.

Resultados: De los 101 pacientes 19 fueron excluidos quedando 82; 36 tuvieron TEP (43,9%) y 7 (19,44%) de esos 36 se infectaron por SARS-CoV-2, guardando 2 de ellos (28,57%) relación entre la infección y el episodio de TEP, mientras que 5 (71,43%) no la guardaban. Dentro de la población infección SARS-CoV-2/TEP, encontramos 0 mujeres (0%) y 2 hombres (100%), con una edad media de $74 \pm 29,7$, mientras que en la población que no guardaba relación infección SARS-CoV-2/TEP teníamos 3 mujeres (60%) y 2 hombres (40%) con una edad media de $72,2 \pm 13,6$. Entre la sintomatología en la población infección SARS-CoV-2/TEP la disnea fue lo más frecuente con 2 pacientes (100%), seguido de dolor torácico con 1 (50%), mientras que no hubo pacientes con síncope (0%) y hemoptisis (0%); en la población sin relación infección SARS-CoV-2/TEP la disnea fue lo más frecuente con 3 pacientes (60%), el dolor torácico estuvo presente en 2 pacientes (40%), mientras que no hubo pacientes con síncope (0%) y hemoptisis (0%). El resto de hallazgos obtenidos fueron (media \pm SD): en población infección SARS-CoV-2/TEP: FC $85 \pm 11,3$, FR 22 ± 4 , TAS $129,5 \pm 13,43$, SatO2 $91,2 \pm 3,95$, PO2 $42,6 \pm 12,16$, dímero D $11.271,50 \pm 10.566,3$; PCR $5,6 \pm 2$ y ferritina $129,401$; en población no relación infección por SARS-CoV-2/TEP: FC $88,5 \pm 14,39$, FR 18 ± 4 , TAS $140,25 \pm 7,4$, SatO2 $96,85 \pm 2,3$, PO2 $78,3 \pm 9,4$, dímero D $10.295,25 \pm 4.386$; PCR $11,25 \pm 9$ y ferritina $332,67 \pm 337$.

Discusión: La infección por SARS-CoV-2 parece guardar relación con ETV; el TEP es la presentación clínica más grave de dicha enfermedad. Como ocurre en nuestro estudio, la taquicardia, la taquipnea e hipoxemia son hallazgos frecuentes en este tipo de paciente. Entre los síntomas más frecuentes destacan:

disnea, dolor torácico, hemoptisis y síncope, en dicho orden.

Conclusiones: Aunque según los datos no se evidencia una clara diferencia entre ambos tipos de paciente, la presencia de una “n” tan pequeña no nos permite concluirlo.