Rev Clin Esp. 2023;223(Supl 1):S342

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

380 - MIOCARDITIS EN PACIENTES CON COVID-19. CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS, ANALÍTICAS, PRONÓSTICAS Y DEMOGRÁFICAS DE LOS MISMOS

***Daniel Arnés García**, María Lucía Tornero Divieso y Sara Velasco Fuentes*

Medicina Interna. Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada.

Resumen

Objetivos: La infección por COVID-19 se ha asociado con una mayor morbimortalidad cardíaca, confirmándose la presencia de miocarditis en pacientes con infección aguda por COVID-19. Sin embargo, hay pocos datos sobre mecanismos, prevalencia, pronóstico, diagnóstico y tratamiento de pacientes con miocarditis y COVID-19. Este estudio tiene como objetivo describir la prevalencia de miocarditis en una serie de 147 pacientes que fueron hospitalizados por COVID-19 en un hospital de tercer nivel durante el mes de mayo de 2022, así como características clínicas, demográficas, analíticas y pronósticas de 2 cohortes de pacientes para establecer un análisis comparativo entre pacientes que presentaron miocarditis durante el ingreso y pacientes que no presentaron miocarditis durante dicho ingreso.

Métodos: Evaluación retrospectiva de todos los pacientes consecutivos con diagnóstico COVID-19 (por algún tipo de PDIA, test de antígeno o PCR) ingresados el mes de mayo de 2022 en planta de Medicina Interna de un hospital de tercer nivel sin criterios de exclusión. Se registraron las variables sexo, edad, muerte hospitalaria, vacunación, estancia hospitalaria, presencia de comorbilidades cardiovasculares previas (fundamentalmente hipertensión arterial), otras comorbilidades, marcadores cardíacos séricos, presencia de neumonía, síndrome hiperinflamatorio o insuficiencia respiratoria. Realización de una base de datos que incluyó dichas variables. Análisis transversal retrospectivo de las características de los pacientes de la misma y análisis comparativo por subgrupos de dichas variables en pacientes con diagnóstico de miocarditis y pacientes sin diagnóstico de miocarditis para poder establecer diferencias. La sospecha de miocarditis se definió de acuerdo a las guías actuales (Sociedad Europea de Cardiología -ESC- de 2013). No se requirió el consentimiento del Comité Ético de Investigación por las características del estudio.

Resultados: Entre el 1 y el 31 de mayo de 2022 ingresaron un total de 147 pacientes en planta de Medicina Interna con PDIA positiva. De ellos, 17 desarrollaron durante el ingreso miocarditis aguda con sospecha clínica, lo cual supone una prevalencia del 11,5%. Se recogen en la tabla las variables sexo, edad, muerte hospitalaria, vacunación, estancia hospitalaria, presencia de comorbilidades cardiovasculares previas, otras comorbilidades, marcadores cardíacos séricos y presencia de neumonía, síndrome hiperinflamatorio o insuficiencia respiratoria para pacientes con sospecha clínica de miocarditis y para pacientes sin sospecha de miocarditis.

Resultados

	Pacientes con miocarditis (17)	Pacientes sin miocarditis (130)
Sexo	64,7% hombres (11)	56,9% hombres (74)
	35,3% mujeres (6)	43,1% mujeres (56)
Edad media (años)	83,9	79,3
Estancia media (días)	7,8	7,4
Vacunados	94,1% (16)	90,0% (117)
Mortalidad	17,6% (3)	7,6% (10)
Enfermedad cardiovascular previa	88,2% (15)	48,5% (63)
Otras comorbilidades	100% (17)	93,8% (122)
Presencia de neumonía	64,7% (11)	49,2% (64)
Síndrome hiperinflamatorio	58,8% (10)	33,8% (44)
Insuficiencia respiratoria	88,2% (15)	84,6% (110)
Elevación de troponina ultrasensible	100% (17)	23,8% (31)
Elevación de péptido natriurético	70,6% (12)	44,6% (58)

Conclusiones: La prevalencia de miocarditis en pacientes COVID-19 en nuestra cohorte fue discretamente menor a la descrita en otras series de pacientes COVID-19 que siguieron los mismos criterios clínicos y analíticos de sospecha de miocarditis (entre un 12 y un 28%), lo cual hace probable que la miocarditis esté actualmente subestimada y mal diagnosticada en la práctica clínica habitual de pacientes COVID-19. Dicha prevalencia aumenta con la edad, el sexo varón y la presencia de comorbilidades cardiovasculares previas (fundamentalmente hipertensión arterial), sin haber diferencias significativas con respecto a variables como la vacunación o la estancia media. Se asocia a pacientes con enfermedad clínica por COVID-19 de mayor gravedad (presencia de neumonía, síndrome hiperinflamatorio e insuficiencia respiratoria), así como a una mayor mortalidad. El principal biomarcador cardíaco asociado con la presencia de miocarditis fue la troponina ultrasensible.

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.