

PACIENTES CARDIOPATAS COM A FORMA CRÍTICA DA COVID-19: EXPERIÊNCIA DO INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA

Mariah Paulino¹, Stephan Lachtermacher Pacheco¹, Felipe Albuquerque¹, José Moreira^{1,3}, Luiz Henrique Braga Lemos², Leonardo Ribeiro da Silva², Giovanna Ferraiuoli Barbosa¹, Rafael Garrido¹, Bruno Zappa¹, Helena Cramer Veiga Rey¹, Andrea de Lorenzo¹, Cristiane Lamas^{1,2,3}.

1. Instituto Nacional de Cardiologia, Rio de Janeiro; 2. Universidade do Grande Rio (UNIGRANRIO), Rio de Janeiro; 3. Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas, Fiocruz, Rio de Janeiro.

INTRODUÇÃO

Pacientes cardiopatas que adquirem a COVID-19 têm maior risco de morbimortalidade.

OBJETIVOS

Descrever pacientes com COVID-19 confirmados em estado crítico e comparar com outros pacientes cardiopatas sem essa infecção.

MÉTODOS

Estudo retrospectivo de pacientes cardiopatas internados numa unidade de tratamento intensivo de 12 de abril a 17 de junho de 2020. Foram buscadas variáveis demográficas, clínico-terapêuticas e desfechos. Análise estatística foi feita pelo programa SPSS.

RESULTADOS

No período de estudo foram incluídos 40 pacientes com COVID-19 confirmados pelo método RT-PCR (grupo A) e 28 pacientes cardiopatas sem COVID (grupo B) que precisaram de cuidados intensivos. Características dos grupos são mostradas na Tabela 1.

A idade média foi de 64,1 ± 13,9 anos no grupo A e 63,3 ± 13,9 anos no grupo B.

Eram do sexo masculino 27 (67,5%) no grupo A e 22 (78,6%) no grupo B.

Quando avaliado apenas o grupo COVID positivo, a razão de chances (*odds ratio*, OR) para óbito no CTI em relação a VM foi de 9,75 (IC 95% 3,013-31,55); para uso de aminas, OR=16,61 (IC 95% 4,19-65,84), para corticoide, OR=3,54 (IC 95% 1,17-10,68), para uso de anticoagulante, OR=8 (IC 95% 2,31-27,58), para hemodiálise de 13,86 (IC 95% 4,01-47,84) e para uso de HCQ, OR= 2,64 (IC 95% 0,59-11,79).

Tabela 1. Comparação entre os pacientes dos grupos com RT-PCR para COVID positivos (A) e sem (B), INC abril-junho 2020.

	COVID -	COVID +	p-valor
Tempo de permanência	3.5 [1-8]	4.50 [2-17.50]	0.32
Idade	63.32 ± 13.97	64.10 ± 13.92	0.82
Homem	22 (78.6)	27 (67.5)	0.31
VM	5 (17.9)	20 (50)	0.007
Óbito	5 (19.2)	15 (37.5)	0.115
Pronação	1 (3.6)	11 (27.5)	0.011
Aminas	7 (25)	23 (57.5)	0.008
HCQ	1 (3.6)	7 (17.5)	0.079
Azitromicina	4 (14.3)	28 (70)	<0.0001
Corticoide	3 (10.7)	17 (42.5)	0.005
Anticoagulante	5 (17.9)	28 (70)	<0.0001
HD	10 (35.7)	15 (37.5)	0.881

VM = ventilação mecânica; HCQ = hidroxicloroquina; HD = hemodiálise.

CONCLUSÕES

Em pacientes cardiopatas internados em unidade de terapia intensiva durante a pandemia de COVID, as taxas de complicações e mortes por COVID-19 foram significativamente mais altas que no grupo de comparação. VM, uso de aminas e de hemodiálise foram os mais associados a óbito nos pacientes COVID+.

Contatos:

rpmariah@hotmail.com

cristianelamas@gmail.com

stephanlachter@gmail.com