



25 CONGRESO
SEFAP • JEREZ
25-27 Mayo 2022

¿EL TRATAMIENTO PREVIO CON ANTICOAGULANTE ORAL DISMINUYE EL RIESGO DE EVENTO TROMBOEMBOLICO EN PACIENTES QUE HAN INGRESADO POR COVID-19?

ROSER VALLÈS FERNÁNDEZ, CRISTINA VEDIA URGELL, JUAN ANTONIO
GARCÍA VICENTE, GUILLEM PERA, PERE TORAN MONSERRAT, JOSEP M
BONET SIMÓ

Salut/Institut Català de la Salut/
Atenció Primària Metropolitana Nord

25 años SEFAP

De la calidad terapéutica a la calidad asistencial





BBC NEWS | MUNDO

Coronavirus: los 5 días que marcaron el destino de la pandemia en el mundo

Jane McMullen
BBC News

El 1 de diciembre de 2019, primer caso conocido de infección por SARS-CoV-2



GETTY IMAGES

Torre de la Grulla Amarilla en Wuhan



Biblioteca y Publicaciones

Sanidad en datos

La actualización de casos de COVID se realiza 2 veces a la semana. Los datos están actualizados a 26-04-2022



80+
31,7%
14,98%
18,68%
15,28%
7,34%
18,75%

casos más

Coronavir evolució

El primer paciente
Hoy, el país roza la



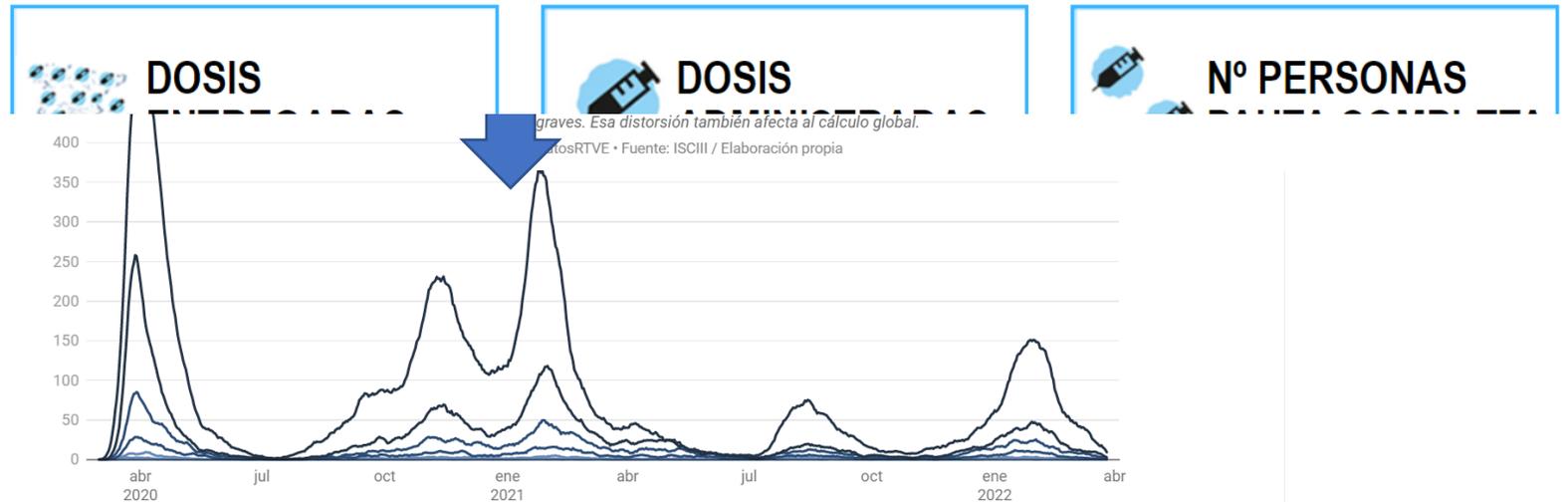
Varios sanitarios trasladan a un paciente con coronavirus.



23 mar 2020. 11.30H

SE LEE EN 5 MINUTOS

POR JESÚS ARROYO





es.cochrane.org/es/news/el-dimero-d-alto-se-asocia-con-mayor-gravedad-de-covid-19

Inicio | Biblioteca Cochrane | Cochrane.org | Admin



Evidencia fiable.
Decisiones informadas.
Mejor salud.

Buscar...



Quiénes somos | Noticias | Cursos y eventos | Recursos | Divulgación

El dímero D alto se asocia con mayor gravedad de COVID-19

Los pacientes de COVID-19 que tienen peor pronóstico han mostrado unos niveles sanguíneos de dímero D (un fragmento de proteína que se produce al disolverse un coágulo) mucho más altos que los pacientes con enfermedad menos grave. Esta es la conclusión que se desprende de la revisión de las cinco principales series de casos –publicadas hasta la fecha– de pacientes con COVID-19 en las que se describen valores de dímero D y que se analizan en un nuevo comentario crítico publicado en el recurso Evidencias COVID-19, desarrollado por el Centro Cochrane Iberoamericano.

Los cinco estudios fueron evaluados por unos investigadores, que recopilaban los valores de dímero D y calcularon una diferencia ponderada de medias. Estos estudios con pacientes de COVID-19 han sido publicados recientemente en *The Lancet* (dos estudios), *The Journal of Thrombosis and Haemostasis*, *JAMA* y *New England Journal of Medicine*.

[Aquí](#) puede leer el comentario crítico.

Imagen: National Cancer Institute.

2020-04-06



5 estudios de series de casos de investigadores chinos

Los pacientes con **peor pronóstico mostraron niveles de D-dímero mucho más altos** que los pacientes con enfermedad menos grave.

Un **valor de D-dímero mayor de 1,0 mg/L**, en el momento del ingreso, fue uno de los principales factores de mal pronóstico.

También se observó un **mayor tiempo de protrombina entre los pacientes más graves**.



Tractament farmacològic de la infecció per SARS-CoV-2

Recomanacions de tractament farmacològic de pacients adults amb infecció per SARS-CoV-2 a l'àmbit SISCAT

Programa d'Harmonització Farmacoterapèutica
Gerència del Medicament
Versió 1, de 23 d'abril de 2020

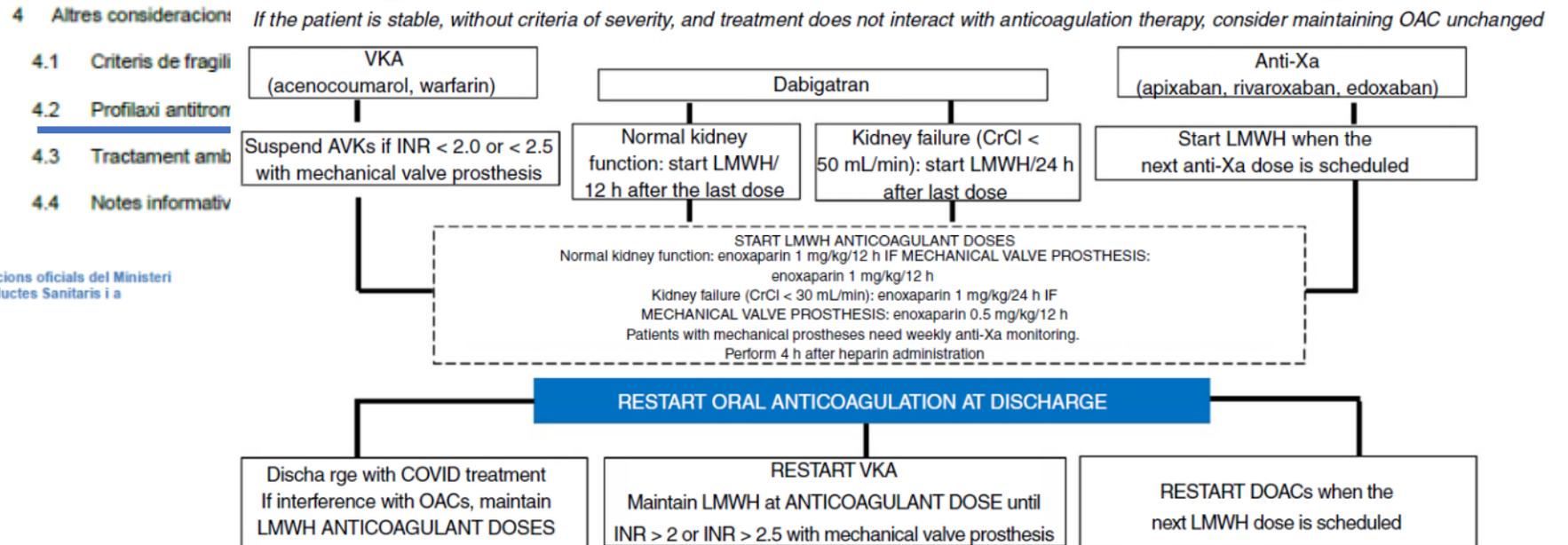
Document sotmès a variacions en funció de les recomanacions oficials del Ministeri de Sanitat i de l'Agència Espanyola de Medicaments i Productes Sanitaris i a l'aparició de noves evidències o modificacions locals.

Special article

Recommendations on antithrombotic treatment during the COVID-19 pandemic. Position statement of the Working Group on Cardiovascular Thrombosis of the Spanish Society of Cardiology



David Vivas,^a Vanessa Roldán,^b María Asunción Esteve-Pastor,^c Inmaculada Roldán,^d Antonio Tello-Montoliu,^c Juan Miguel Ruiz-Nodar,^e Juan Cosín-Sales,^{f,g} José María Gámez,^h Luciano Consuegra,ⁱ José Luis Ferreiro,^j and Francisco Marín^{c,*}
Expert reviewers: Vicente Arrarte,^e Manuel Anguita,^k Ángel Cequier,^j and Julián Pérez-Villacastín^a



¿Y si el tratamiento con ACO previo a la COVID-19 fuera un factor protector?





Etapas del estudio

Búsqueda bibliográfica:
no hay evidencia

Mayo
2020

Junio-julio
2020

Elaboración protocolo
estudio: caso-control
(1:4)

AEMPS: clasifica
el estudio EPA-OD

Agosto
2020

Aprobación CEIm
HUGTiP

Noviembre
2020

Acceso a la base
de datos

Julio 2021

Análisis resultado
final

Enero
2022



Caso – control



Criterios de inclusión: ≥ 18 años ingresados en HUGTiP con evento cardiovascular previo, con PCR+ entre el 1 marzo 2020 hasta 28 febrero 2021



Casos: pacientes con un evento tromboembólico (ET) con fecha igual o posterior (hasta 2 meses) a la fecha de la PCR+



Criterios de exclusión: tratamiento con heparina en el momento de la PCR+ o durante 1 mes previo; seguimiento inferior a 2 meses (controles)



Variable principal: tratamiento previo con ACO sí/no

Otras variables: edad; sexo; tipo de ET; otros factores de riesgo de ET

Análisis estadístico: modelos de regresión logística condicional para estimar la *odds ratio* (OR) con un nivel de confianza 95% (IC95%) para medir la asociación de exposición previa a un ACO con ET en situación COVID-19+, ajustando por potenciales factores de confusión





Resultados

n = 636 sujetos



Casos: 54 pacientes con ET



Controles: 203 sujetos



34% mujeres



Media: 69 años (28-96)

Factor de riesgo	OR	IC95%	p-valor
Tratamiento previo con TAO	1,1	0,5 – 2,2	0,869
Antecedentes de tabaquismo	3,3	1,4 – 7,5	0,005
Diabetes Mellitus tipo 2	0,9	0,4 – 1,8	0,763
Dislipemia	0,9	0,4 – 1,9	0,787
ACxFA	1,6	0,7 – 3,6	0,299
Insuficiencia cardíaca	0,9	0,4 – 2,1	0,785
Valvulopatías	1,2	0,6 – 2,7	0,594
Insuficiencia renal crónica	1,02	0,5 – 2,2	0,953

	Controles n=203		Casos n=54		
	n/media	%/DE	n/media	%/DE	
Mujeres	68	33%	19	35%	Rango 28-96
Edad	69	15	68	17	
Tratamiento previo con TAO	49	24%	13	24%	31 missings
Obesidad	32	16%	6	11%	
Tabaquismo	20	10%	14	26%	
HTA	115	63%	23	52%	
Diabetes Mellitus tipo 2	89	44%	22	41%	
Dislipemia	138	68%	33	61%	
ACxFA	45	22%	16	30%	
Insuficiencia cardíaca	45	22%	13	24%	
Valvulopatía	40	20%	13	24%	
Insuficiencia renal crónica	58	29%	14	26%	
EPOC	28	14%	6	11%	

Análisis de los factores de riesgo de evento tromboembólico en pacientes con COVID-19



Conclusiones



El tratamiento previo con ACO no se mostró como un factor protector para la aparición de ET durante o inmediatamente después de la COVID-19



El antecedente de tabaquismo se presentó como un factor de riesgo importante de ET para pacientes con COVID-19



Sería interesante **investigar más** sobre esta posible asociación concreta, ya que la mayoría de estudios relacionan el tabaquismo con la progresión y mortalidad global de la COVID19.



Muchas gracias por vuestra atención

Salut/Institut Català de la Salut/
Atenció Primària Metropolitana Nord