



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

## 482/1249 - EVALUACIÓN EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA DE LOS EPISODIOS CLÍNICOS CARDIOVASCULARES MÁS RELEVANTES EN PACIENTES CON COVID-19

S. Anselmi González<sup>1</sup>, F. Álvarez-Franco Cañas<sup>2</sup>, J. Fernández Villar<sup>3</sup>, M. Arrimada García<sup>4</sup>, L. García Andrés<sup>5</sup>, S. González Carranza<sup>6</sup>, N. Viñuela García<sup>7</sup>, C. Pérez Vázquez<sup>7</sup>, R. Aguilar Fernández<sup>8</sup> y S. Fernández Díez<sup>9</sup>

<sup>1</sup>Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud José Aguado-León V. León. <sup>2</sup>Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Bañeza I. La Bañeza. León. <sup>3</sup>Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Consultorio Local Santa María de Ordás. Santa María de Ordás. León. <sup>4</sup>Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Astorga. León. <sup>5</sup>Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Andrés del Rabanedo. San Andrés del Rabanedo. León. <sup>6</sup>Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Eibar. Eibar. Guipúzcoa. <sup>7</sup>Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Astorga I. Astorga. León. <sup>8</sup>Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Benavente Sur. Benavente. Zamora. <sup>9</sup>Enfermera. Complejo Asistencial Universitario de León. León.

### Resumen

**Objetivos:** Evaluar los episodios clínicos cardiovasculares más relevantes en pacientes con enfermedad por SARS-CoV-2 (COVID-19) valorados en consultas de Medicina Familiar y Comunitaria en un ámbito semiurbano.

**Métodos:** Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo en el ámbito de Atención Primaria. Mediante muestreo sistemático, se reclutó aleatoriamente uno de cada dos pacientes diagnosticados de COVID-19 correspondientes a ocho consultas de Medicina Familiar y Comunitaria. El período de valoración fue desde el 15 de marzo hasta el 15 de junio del 2020. Los datos se obtuvieron de las historias clínicas informatizadas de 228 pacientes. Se analizaron los principales episodios clínicos cardiovasculares, mostrando sus porcentajes e intervalos de confianza al 95% (IC95%).

**Resultados:** Los episodios clínicos cardiovasculares fueron los siguientes: Disnea: 24,1% (IC95% 18,7-30,2); Disnea sin insuficiencia cardíaca (IC): 16,7% (IC95% 12,1-22,2); Disnea con IC: 7,5% (IC95% 4,4-11,6). Edemas en extremidades inferiores (EEII): 16,2% (IC95% 11,7-21,7); edemas en EEII sin IC: 10,1% (IC95% 6,5-14,8); edemas en EEII con IC: 6,1% (IC95% 3,4-10,1). Arritmias: 4,8% (IC95% 2,4-8,5); prolongación intervalo QT: 3,1% (IC95% 1,2-6,2); otras arritmias. 1,8% (IC95% 0,5-4,4). Cardiopatía isquémica: 2,6% (IC95% 1,0-5,6); infarto agudo de miocardio (IM): 0,9% (IC95% 0,1-3,1). Petequias: 11,0% (IC95% 7,2-15,8). Tratamiento anticoagulante con acenocumarol: 7,9% (IC95% 4,8-12,2). Cambio por anticoagulantes de acción directa (ACOD) en servicios hospitalarios: 5,7% (IC95% 3,1-9,6). Tromboembolismo pulmonar (TEP): 1,8% (IC95% 0,5-4,4). Ingresos hospitalarios por patología cardiovascular: 3,9% (IC95% 1,8-7,4). Ingresos en UCI: 1,3% (IC95% 0,3-3,8).

**Conclusiones:** Los episodios clínicos registrados en un ámbito semiurbano de Atención Primaria en

pacientes con COVID-19 eran muy frecuentes durante la primera etapa de la pandemia, destacando la disnea, los edemas en EEII y las petequias.

**Palabras clave:** COVID-19. Disnea. Petequias.