

Riesgo de ACV isquémico en COVID-19 versus influenza

Ciertos informes sugieren que la enfermedad por coronavirus 2019 puede conducir a un estado de hipercoagulabilidad y complicaciones trombóticas. Las infecciones virales agudas, incluida la gripe, pueden actuar como desencadenantes aumentando el riesgo a corto plazo de ACV isquémico y otros eventos trombóticos arteriales, como el infarto de miocardio. No está claro si COVID-19 está asociada con un mayor riesgo de ACV isquémico de lo que se esperaría de una infección respiratoria viral. Por lo tanto se realizó un estudio con el fin de comparar la probabilidad de ACV isquémico en pacientes con COVID-19 frente a pacientes con influenza A o B, un factor de riesgo conocido de ACV. Fue un estudio de cohorte retrospectivo en 2 hospitales de Nueva York e incluyó pacientes adultos con visitas al departamento de emergencias u hospitalizaciones con COVID-19 desde el 4/3/2020 hasta el 2/5/2020 y la cohorte de comparación incluyó adultos con visitas al departamento de emergencias u hospitalizaciones con influenza A / B desde el 1/1/2016 hasta el 31/5/2018.

En la cohorte de COVID-19 de los 1916 pacientes (edad media 64 años), 31 pacientes (edad media 69 años) presentaron ACV isquémico (1,6%). Los síntomas de ACV fueron el motivo de consulta en 8 pacientes (26%), mientras que 23 pacientes (74%) desarrollaron ACV isquémico mientras estaban hospitalizados. La mediana de duración entre el comienzo de los síntomas de COVID-19 y la presentación del ACV fue de 16 días. Más de un tercio de los ACV isquémicos ocurrieron en pacientes con infección grave por COVID-19 y que recibieron ventilación mecánica. La mortalidad hospitalaria fue del 32% en los pacientes con COVID-19 y ACV isquémico frente al 14% entre aquellos sin ACV (p: 0,003). Los pacientes con ACV isquémico eran significativamente mayores y, en promedio, tenían más factores de riesgo cerebrovasculares, mayores marcadores de laboratorio de inflamación y enfermedades más críticas que los que no lo desarrollaron. En la cohorte de influenza de los 1486 pacientes, 3 pacientes tuvieron un ACV isquémico (0,2%).

Los factores de riesgo basales cerebrovasculares fueron más comunes en la cohorte con COVID-19 que en los pacientes con gripe; sin embargo, incluso cuando se ajustó el número de factores de riesgo vascular, se identificó un mayor riesgo ACV isquémico en pacientes con COVID-19 que con influenza. Aunque existieron limitaciones en este estudio, como diferentes variables demográficas de las cohortes, criterios diagnósticos, entre otros, estos hallazgos sugieren que los médicos deben estar atentos a los síntomas y signos de ACV isquémico en pacientes con COVID-19 para que las intervenciones a tiempo, como la trombólisis y la trombectomía, puedan instituirse para reducir la carga de la discapacidad a largo plazo. Una mayor información de los mecanismos trombóticos en COVID-19 podrá proporcionar mejores estrategias para prevenir complicaciones trombóticas incapacitantes como el ACV isquémico.

Bibliografía

Alexander E Merkler et al. Risk of Ischemic Stroke in Patients With Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) vs Patients With Influenza. JAMA Neurol. . 2020 Jul 2;e202730.

<https://doi.org/10.1001/jamaneurol.2020.2730>