



Injúria miocárdica no COVID-19 e associação com morte hospitalar

LETICIA DE SOUSA PERES, ANNY DE SOUSA AZEVEDO, DAVID FERNANDES PEDRO PEREIRA, RENEE SARMENTO DE OLIVEIRA, GIOVANNI POSSAMAI DUTRA, JORGE HENRIQUE PAITER NASCIMENTO, BRUNO FERRAZ DE OLIVEIRA GOMES, JOAO LUIZ FERNANDES PETRIZ

Hospital Barra D'Or, Rio de Janeiro, RJ, BRASIL

INTRODUÇÃO

Alguns estudos demonstraram associação de troponina com morte hospitalar em pacientes com COVID-19. No Brasil, os dados são escassos.

OBJETIVO

Avaliar a associação de injúria miocárdica e morte hospitalar.

METODOLOGIA

Foram incluídos pacientes que internaram em unidade em terapia intensiva com diagnóstico confirmado de COVID-19 e que mensuraram troponina ultrasensível (TUS) na admissão e alguma outra dosagem durante a internação. Consideramos duas variáveis para análise: troponina admissão (colhido nas primeiras 48h) e troponina pico (maior da internação). As variáveis foram inicialmente avaliadas através do Teste-t de Student e por modelo de regressão logística ajustado para gravidade (escore SAPS3) visando avaliar o impacto desta variável em mortalidade.

RESULTADOS

Foram incluídos 236 pacientes, idade média=62,1±16,2 anos, 63,1% homens. Ocorreram 57 óbitos (24,2%). A TUS de admissão média foi, respectivamente, entre sobreviventes e óbitos: 0,11±0,11 x 0,57±1,60 (p=0,0002). A média de TUS pico foi, respectivamente: 0,14±0,33 x 23,6x9±107,2 (p=0,0037). No modelo de regressão logística, apenas a TUS pico esteve associado à maior mortalidade (OR ajustado 10,4; IC95% 1,97-54,72).

CONCLUSÃO

Em pacientes internados por COVID-19, o pico de injúria miocárdica documentada através da troponina ultrasensível esteve associado à maior mortalidade hospitalar.