

## SECUELAS CARDIOLÓGICAS POST-COVID 19, ¿QUÉ HACER?. DOCUMENTO ACC.

*Autor: Marcos García Aguado*

*Fecha de publicación: 21/03/2022*

*Patología: Miscelánea / Categoría: Novedades*

*Tiempo de lectura: 3 minutos*

<https://www.carprimaria.com/leer-miscelanea/acc-covid19-cardiologia>



El **SARS-CoV-2** (*severe acute respiratory syndrome coronavirus 2*) es la causa infecciosa responsable de la enfermedad por coronavirus 2019 (**COVID-19**), patología con gran [impacto](#) en los sistemas sanitarios, desde su irrupción en 2020.

Este virus de la familia de los Coronaviridae constituye la 7ª cepa identificada de coronavirus con afectación humana, y entre otros órganos, puede afectar al corazón.

Este virus puede generar clínica muy variada en la fase aguda o  $\geq 4$  semanas después de la primoinfección, bien como síntomas persistentes, recurrentes o de nueva aparición. En el documento al que hace referencia este post de **CARPRIMARIA**, publicado por la **American College of Cardiology (ACC)** [el 16 de marzo](#) definen estos síntomas como **secuelas post-agudas englobadas dentro de un síndrome prolongado (PASC)**, y recomienda un abordaje multidisciplinar, con un papel fundamental de la atención primaria. Su prevalencia podría alcanzar hasta el 30% de los pacientes infectados por **SARS-CoV-2**.

El documento se centra en los síntomas cardiológicos, y realiza recomendaciones sobre el abordaje de estos pacientes. Se agradece disponer de documentos con recomendaciones para una patología tan reciente, aunque indudablemente sufrirá modificaciones debido al gran desconocimiento que tenemos de esta patología en su fase crónica.

Los pacientes con **PASC** pueden presentar síntomas cardiológicos. Los síntomas cardiológicos pueden ser variados, y deben ser evaluados para descartar la existencia de una enfermedad cardiovascular subyacente. En base a la existencia o no de enfermedad cardiovascular responsable de la clínica, el documento de la **ACC** clasifica las **PASC** en:

- **secuelas post-agudas de la infección COVID 19-Síndrome Cardiovascular (PASC-CVS)**, cuando no se objetiva evidencia de enfermedad cardiovascular subyacente,
- **secuelas post-agudas de la infección COVID 19-Enfermedad Cardiovascular (PASC-CVD)**, cuando se objetiva una causa cardiovascular subyacente, como la miocarditis.

### **PERO ¿CUÁLES SON LOS SÍNTOMAS CARDIOLÓGICOS MÁS FRECUENTES?**

Los más frecuentes son: intolerancia al ejercicio, taquicardización, dolor torácico y disnea.

### **Y ¿CÓMO DEBEMOS VALORARLOS?**

El documento de la **ACC** recomienda descartar enfermedad cardiovascular. Para ello propone una valoración cardiopulmonar básica que incluye:

- analítica (*incluyendo marcador de daño miocárdico troponina y proteína C reactiva*),
- electrocardiograma,
- radiografía de tórax,
- posiblemente pruebas de función pulmonar,
- monitorización ambulatoria del ritmo
- ecocardiografía.

Si alguna de estas pruebas es anormal, se establece sospecha de enfermedad cardiovascular, y debe ser remitido a cardiología.

Para la aplicación de estas recomendaciones es fundamental contar con una atención integral multidisciplinar, con una colaboración estrecha entre cardiología y atención primaria.

### **Y ¿CÓMO DEBEMOS TRATARLOS?**

Nos vamos a centrar en aquellos pacientes con **PASC-CVS** (*es decir, secuelas post-agudas sin enfermedad cardiovascular subyacente*), principalmente los que padecen de taquicardización e hipotensión ortostática. El documento recomienda:

- Realizar ejercicio físico: Se entiende que los síntomas generan un círculo vicioso perjudicial para la salud del paciente: el paciente reduce la actividad física por los síntomas, agravándolos aún más. Por ello, el documento insiste en la importancia de realizar ejercicio progresivo, con las primeras sesiones en posición de reclinado y semi-reclinado, y posteriormente iniciar el ejercicio vertical. Se recomienda que la

duración de los ejercicios sea corta, de solo 5-10 minutos diarios, y que se hagan aumentos graduales de la intensidad y tiempos.

- Se recomienda aumento de ingesta de líquidos y sal en pacientes con taquicardia, palpitaciones y/o hipotensión ortostática.
- En caso de no presentar mejoría, se recomienda empíricamente el uso de cualquiera de estos fármacos: betabloqueantes, calcioantagonistas no dihidropiridínicos, ivabradina, fludrocortisona y midodrina.

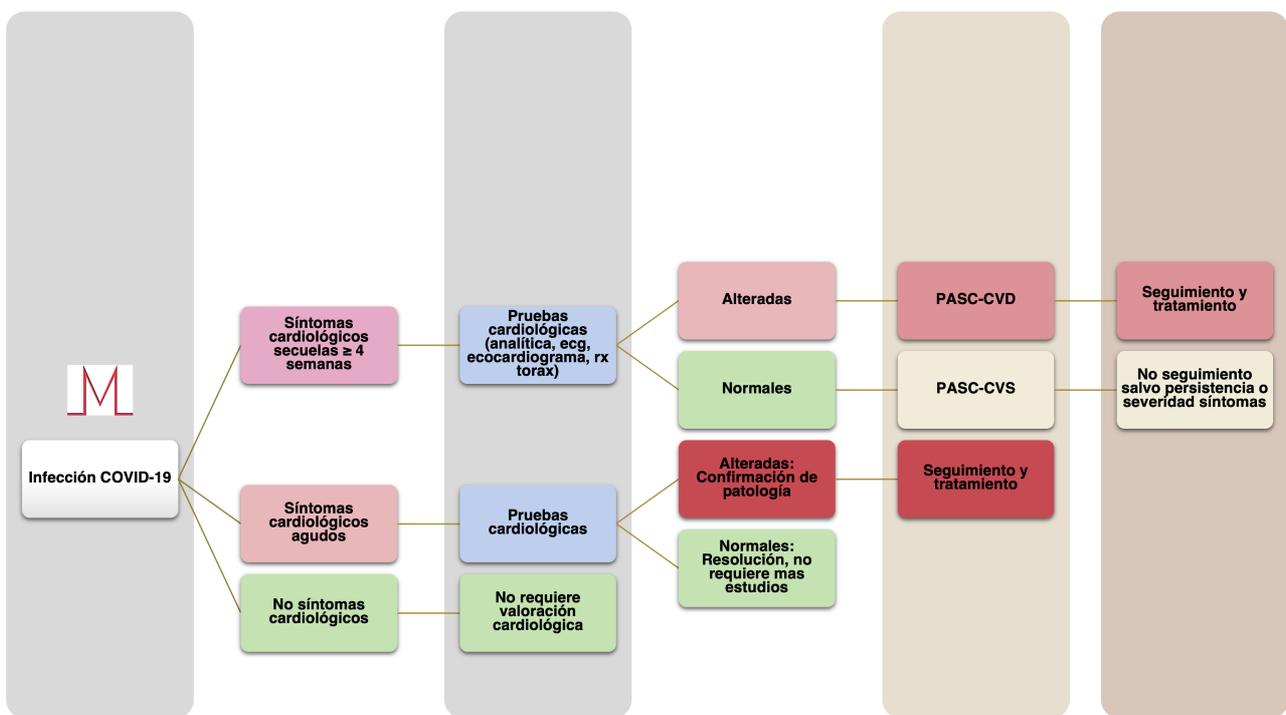


Ilustración 1. Documento ACC. Estrategia de actuación ante síntomas cardiológicos COVID19.

## REFERENCIAS

[J Am Coll Cardiol. Mar 16, 2022. Epublished.](#)