

VARIACIÓN DEL ÍNDICE DE PULSATILIDAD DE LA ARTERIA CEREBRAL MEDIA TRAS INFECCIÓN POR SARS COV2 EN PACIENTES EN HEMODIÁLISIS

Aida Frías González (1), José Lapeña Motilva (2), Evangelina Mérida Herrero (1), Mariano Ruiz Ortiz (2), Eduardo San Pedro Murillo (2), Andrea Suso (3), Raquel Berzal Rico (1), Elena Gutiérrez Solís (1), Enrique Morales Ruiz (1).

Servicio de Nefrología (1). Servicio de Neurología (2). Hospital Universitario 12 de Octubre de Madrid. España.

Servicio de Nefrología (3). Hospital Universitario Severo Ochoa. Madrid. España.

INTRODUCCIÓN

Se ha demostrado que la enfermedad por SARS-CoV-2 produce alteraciones vasculares en el momento agudo, pero su relevancia a medio-largo plazo todavía está en entredicho.

OBJETIVOS

El objetivo fue determinar si existen diferencias en la respuesta vascular cerebral a los cambios de presión intracraneal en los pacientes sometidos a hemodiálisis entre aquellos que han pasado una infección por SARS-CoV2 y aquellos que no.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio transversal multicéntrico

Pacientes en hemodiálisis que hubieran superado o no una infección por SARS-CoV2 en los últimos 15 meses.

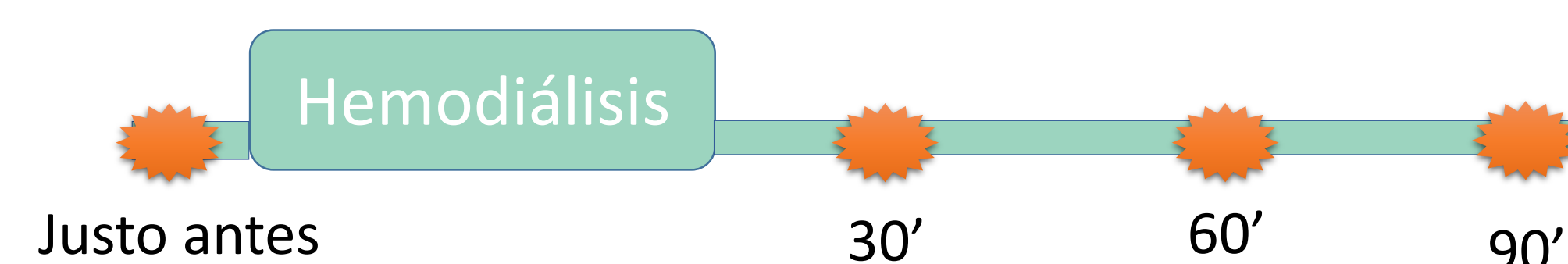
Criterios de exclusión: ictus isquémico previo y estenosis carotídea >70%.

N = 37

16 COVID pasado.

21 COVID no pasado.

- Medición de velocidad pico sistólica y velocidad telediastólica de arteria cerebral media (ACM).
- Cálculo del índice de pulsatilidad, el índice de resistencia, y la presión de perfusión cerebral estimada.

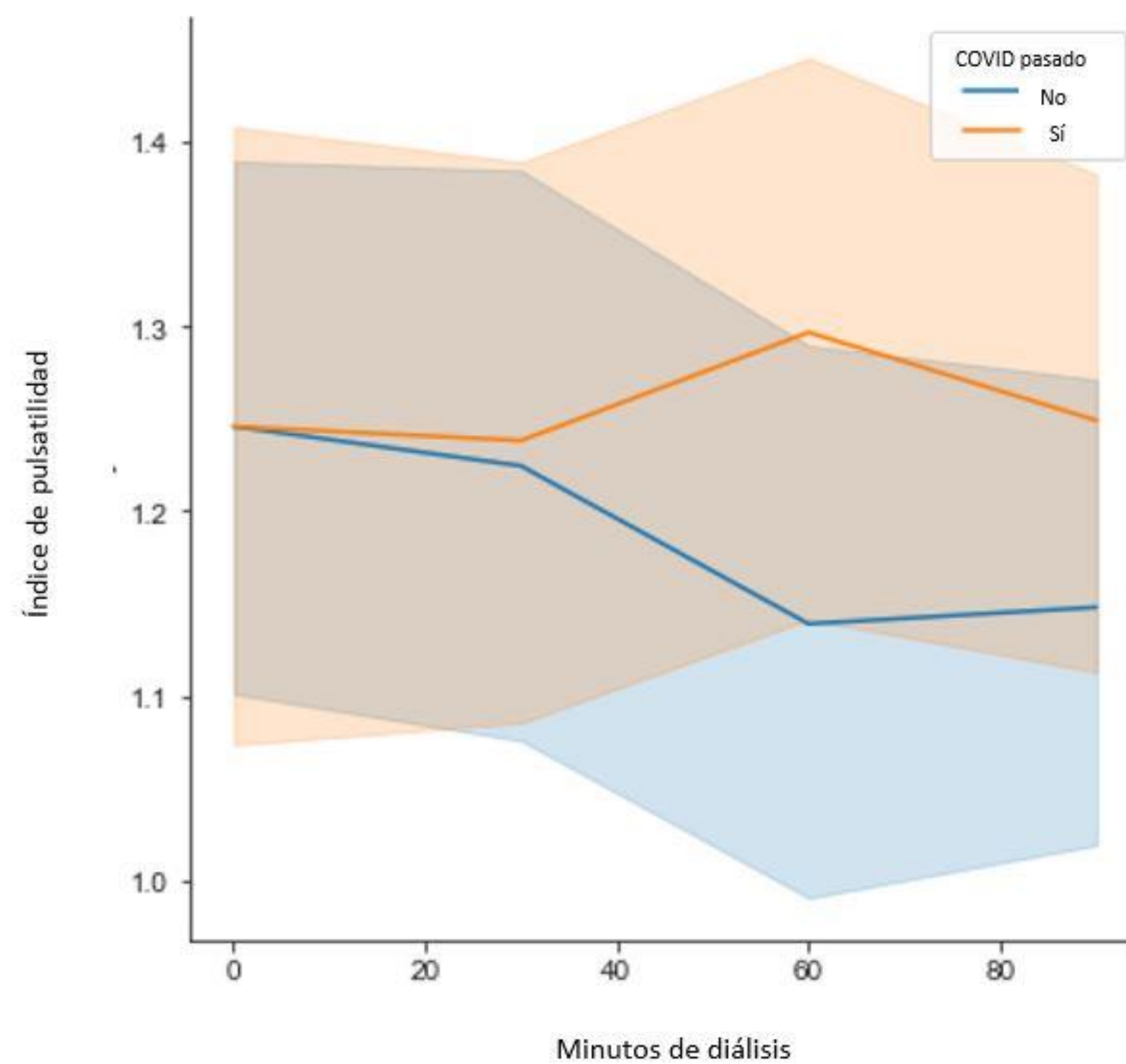


RESULTADOS

Tabla 1. Características basales.

	Total (n=37)	COVID no pasado (n=21)	COVID pasado (n=16)	Significación estadística (p)
Sexo masculino (%)	25 (67.6)	12 (57.1)	13 (81.2)	0.231
Edad (media +/- DE)	67.1 +/- 13.2	66.8 +/- 11.9	67.5 +/- 15.1	0.869
Meses en HD (mediana, RIQ)	41 (28-74)	40 (25-56)	57 (34-83)	0.177
Meses desde COVID (media +/- DE)	12 +/- 3	NA	12 +/- 3	NA
HTA (%)	34 (91.9)	19 (90.5)	15 (93.8)	1
DL (%)	21 (58.3)	14 (70.0)	7 (43.8)	0.212
DM (%)	14 (37.8)	10 (47.6)	4 (25.0)	0.288
FA (%)	9 (24.3)	6 (28.6)	3 (18.8)	0.702
Isquemia de miembros inferiores (%)	9 (18)	5 (20.8)	4 (15.4)	0.721

Gráfica 1. Variación del índice de pulsatilidad de la ACM a lo largo de la diálisis según antecedente de COVID pasado.



Existen diferencias entre grupos en la variación del índice de pulsatilidad entre las tomas a los 30 y 60 minutos (0.1 vs -0.1; p = 0.021).

CONCLUSIONES

- Los pacientes con COVID pasado mantienen un **mayor índice de pulsatilidad de la ACM** a partir del minuto 30 de diálisis que los pacientes que no lo han pasado.
- Esto probablemente refleja **alteraciones en la regulación de la hemodinámica cerebral** y una menor regulación de los posibles cambios de presión intracraneal.