



#SIAC_ESC22



CONGRESO EUROPEO DE CARDIOLOGÍA

ESTUDIO COVID-PACT

Tratamiento Antitrombótico en Pacientes con COVID-19 Crítico

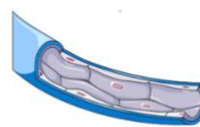
Antecedentes

Varios estudios han demostrado que la enfermedad por COVID-19 incrementa el riesgo de eventos trombóticos por múltiples mecanismos

Activación de la cascada de coagulación



Disfunción endotelial sistémica



Hiperreactividad de la respuesta plaquetaria



En este contexto, el riesgo de trombosis es aún mayor en pacientes con enfermedad severa o crítica. Numerosas publicaciones han analizado el beneficio potencial de la anticoagulación tanto a dosis terapéutica como también a dosis profiláctica con resultados divergentes en pacientes con enfermedad crítica por COVID-19, en términos de reducción de eventos trombóticos arteriales y venosos

Objetivos

El objetivo del estudio COVID-PACT que fue presentado por el Dr. David Berg durante el Congreso de la Sociedad Europea de Cardiología 2022 fue analizar:

1. El impacto de la anticoagulación a dosis terapéutica (ADT) en relación con la dosis de anticoagulación a dosis profiláctica (ADP) para la trombopprofilaxis en pacientes con COVID-19 crítico.
2. El beneficio de la antiagregación con Clopidogrel en pacientes con enfermedad crítica por COVID-19, en términos de reducción de eventos trombóticos arteriales y venosos.

Diseño del Estudio

Este es un estudio multicéntrico, aleatorizado, factorial 2X2, abierto con análisis a ciegas de los datos (ver figura 1)

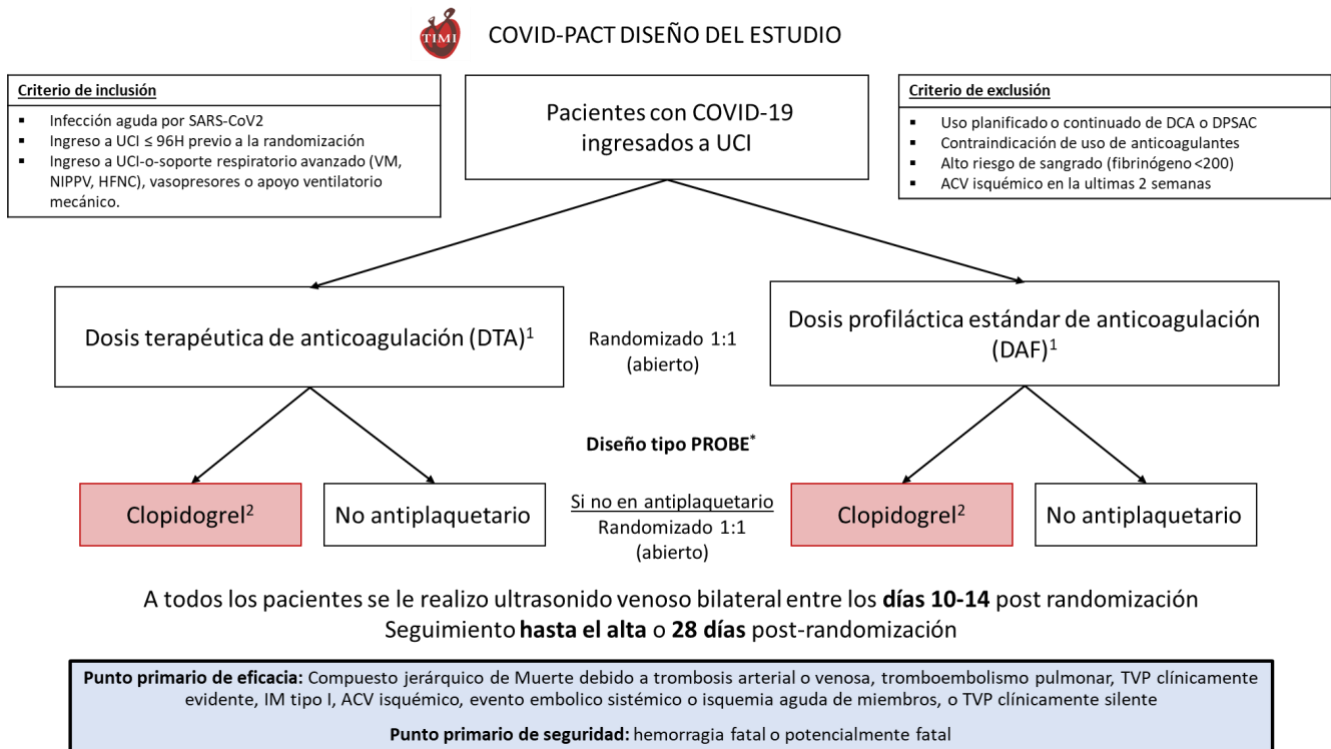


Figura1. Diseño del Estudio COVID-PACT. (Figura modificada de la presentación del Dr. D Berg en el Congreso Europeo de Cardiología 2022)

Criterios de inclusión

El estudio COVID-PACT incluyó pacientes con COVID-19 con enfermedad crítica hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos. Se aleatorizó al total de la cohorte en relación 1:1 al tratamiento con ADT o ADP. A su vez, en pacientes sin tratamiento previo con antiagregantes plaquetarios pertenecientes a ambos subgrupos, se los randomizó al tratamiento con Clopidogrel o placebo. Se realizó un Doppler venoso de miembros inferiores a los 10-14 días posteriores a la randomización, al momento del egreso y a los 28 días de seguimiento.

En la tabla 1 se muestra los objetivos primarios y secundarios del estudio

OBJETIVOS

Primario de Eficacia

1. Muerte por trombosis arterial o venosa
2. Tromboembolismo pulmonar
3. Trombosis venosa profunda
4. IAM Tipo 1
5. Ictus isquémico
6. Embolia sistémica
7. Isquemia arterial aguda

Primario de Seguridad

Hemorragia fatal o potencialmente mortal

Secundario de Seguridad

Hemorragia moderada o severa (GUSTO)

Resultados

Se incluyeron un total de 382 pacientes con edad promedio de 61 años, con un 41% de sexo femenino y un índice de masa corporal de $\geq 30\text{kg/m}^2$ en el 68%. Se observó una gran carga de comorbilidades cardiovasculares concomitantes, con un 32% de diabetes mellitus y un 20% con enfermedad pulmonar previamente conocida. Se utilizó heparina de bajo peso molecular en el 82% y heparina no fraccionada en el 18% de los casos.

En cuanto al objetivo primario, el tratamiento con dosis terapéutica de anticoagulantes se asoció a una reducción significativa de eventos tromboticos y a incremento de sangrados no fatales (HR 0.56 [IC 95% 0.32-0.99]; $p=0.046$), los cuales no se asociaron a un incremento significativo de la mortalidad por cualquier causa (Ver figura 2)

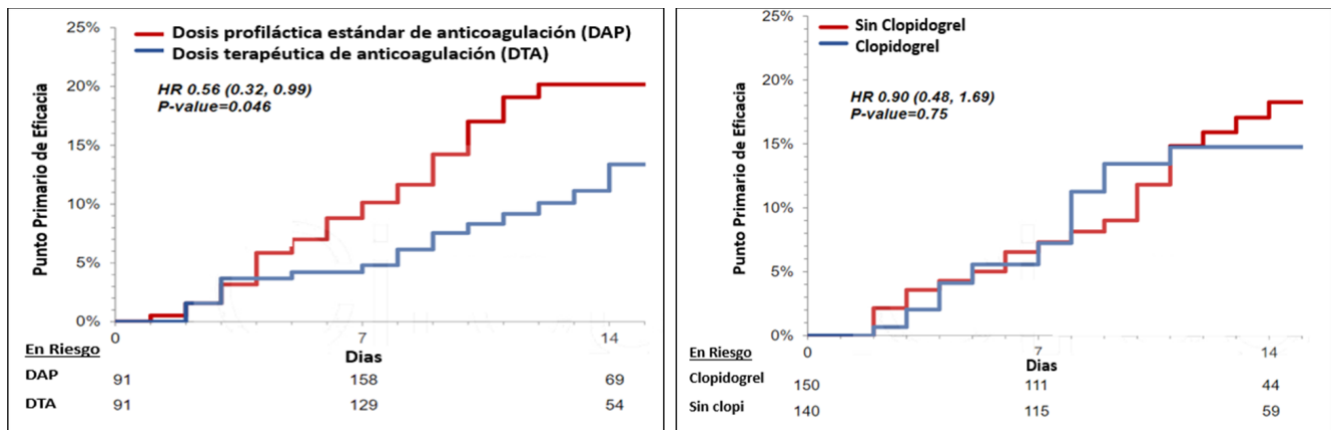


Figura 2. Resultados del Estudio COVID-PACT. (modificada de la presentación del Dr. David Berg en el congreso Europeo de Cardiología 2022)

En relación con el tratamiento con Clopidogrel, no se observó una diferencia estadísticamente significativa a favor de la antiagregación plaquetaria vs. Placebo.

Conclusiones

En el estudio COVID-PACT especialmente diseñado para evaluar complicaciones trombóticas en pacientes con COVID-19 críticamente enfermo el tratamiento con dosis terapéuticas de anticoagulantes vs dosis profilácticas:

1. Redujo los eventos trombóticos
2. Aumento las hemorragias, mayoritariamente sin repercusión hemodinámica, sin aumento de la mortalidad.

La adición de Clopidogrel no redujo los eventos trombóticos ni aumento las hemorragias.

COMENTARIOS E IMPLICACIONES

1. Los resultados del estudio COVID-PACT pueden tener relevancia cuando se revisen las guías de tratamiento del COVID-19
2. Las guías actuales de tratamiento del COVID-19 recomiendan el uso de anticoagulantes a dosis profilácticas por encima de la dosis terapéutica en pacientes con COVID-19 críticos

3. Haciendo un análisis Riesgo trombótico vs Riesgo de sangrado, debería considerarse el empleo de anticoagulantes a dosis terapéuticas en pacientes seleccionados con COVID-19 críticamente enfermos

Autor/es



Dr. Ivan Mendoza

Coordinador del Grupo de Trabajo Sobre COVID-19 de la Sociedad Interamericana de Cardiología.
Profesor Jefe de Cardiología Tropical. Universidad Central de Venezuela



Dra. Karina Gonzalez Carta

Secretaria del Grupo de Trabajo Sobre COVID-19 de la Sociedad Interamericana de Cardiología.
Coordinadora Senior del Programa de Investigación, Clinica Mayo, Rochester, Minnesota, Estados Unidos.

REFERENCIAS

1. Bohula E, Berg D, Lopes M, et al. Anticoagulation and antiplatelet therapy for prevention of venous and arterial thrombotic events in critically ill patients with COVID-19. COVID-PACT. Circulation 2022. DOI:10.1161/CIRCULATIONAHA.122061533 *Originally published 29 Aug 2022* <https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.122.061533> *Circulation. 2022;0*