

# Manejo de enfermedades cardiovasculares en pacientes con COVID-19

Los criterios presentados guían el manejo de los pacientes con COVID-19 y enfermedad cardiovascular, asegúrese de aplicar cada uno de ellos.

## Paciente con COVID 19 y evento cardiovascular agudo

Clasifique al paciente de acuerdo con el escenario por COVID y categorice los procedimientos invasivos que requiere de acuerdo con su condición clínica (**\*Cuadro**).

**\*Cuadro de apoyo** (Escenario COVID y emergencia de procedimientos de cardiacos invasivos)

Escenario COVID	Categorización de procedimientos cardiacos invasivos			
	Electiva	Baja prioridad	Urgencia	Emergencia
Leve	Bajo Riesgo			
Moderada				
Severa				Alto Riesgo

\*Emergencia: escenarios en rojo.

**No corresponde a una Emergencia cardiovascular**  
(Clasifique escenario usando Cuadro de apoyo\*).

Escenario de COVID leve

Escenarios de COVID moderado y severo

**Defina su diagnóstico y estratificación de COVID-19:**

- Insuficiencia Cardiaca Aguda (ICA).
- Síndrome Aórtico Agudo (SAA).
- Tromboembolia Pulmonar (TEP).
- Arritmias malignas y bradicardias.
- Urgencia Hipertensiva Mayor (>180/110mmHg).
- Estenosis aórtica severa.
- Endocarditis con datos de falla cardiaca.
- Taponamiento cardiaco.

Corresponde a una Emergencia\* (en **Alto riesgo** valorar riesgo/beneficio).

¿Hay datos de alarma en las primeras 24-48 horas?

¿Corresponde a IAM\*?

Continúe seguimiento ambulatorio (incluyendo medicamentos cardiovasculares).  
**Indicar datos de alarma\*\*.**  
Aislamiento en su domicilio hasta su recuperación y **reforzar cuidados en casa** (entregar folleto\*).\*  
Posterior a la contingencia, evaluar envío a Cardiología.

**Active Código Infarto\*\*\***

\*\*\*Recuerde que en Código Infarto se recomienda:  
- **Terapia fibrinolítica** en las **primeras 3 horas** de iniciados los síntomas en hospitales **sin sala de hemodinamia**; o  
- **Intervención coronaria percutánea** primaria en hospitales con sala de hemodinamia en menos de 2 horas de haber iniciado síntomas.

¿Existe inestabilidad hemodinámica?  
TA <90/60 mmHg

**Valorar referencia** a UMAE para protocolos específicos con base en riesgo beneficio de acuerdo con el pronóstico de COVID:  
- **Alteraciones del ritmo y/o conducción que requieren procedimientos invasivos.**  
- **Insuficiencia Cardiaca Aguda Grave con sospecha de Miocarditis.**  
- **Etapas II y III que requieren cirugía cardiovascular de urgencia.**

**\*\*Datos de alarma:**  
insuficiencia respiratoria severa, tos y fiebre que no mejora con el tratamiento inicial.  $SO_2$  <90% que no mejora con oxígeno suplementario (3-4 litros/minuto).

**Ver Algoritmo Diagnóstico y tratamiento de paciente con COVID-19.**  
**Recuerde evaluar laboratorios:**

- Dímero D mayor de >1000 mg/ml.
- Proteína C Reactiva >100 mg/L.
- DHL mayor de 45 U.
- Troponina de alta sensibilidad elevada.
- Cuenta absoluta de linfocitos <0.8.
- Ferritina >300 ug/L.
- Fibrinógeno >500 mg/l.
- Pro BNP o BPN.

**Evaluar gabinete:**

- ECG de forma diaria.
- TC o RX según disponibilidad.

ARA2: Antagonistas del Receptor de Angiotensina 2.  
HBPM: Heparina de Bajo Peso Molecular.  
HNF: Heparina No Fraccionada.  
IECA: Inhibidor de la Enzima Convertidora de Angiotensina.  
SIRA: Síndrome de Insuficiencia Respiratoria Aguda.  
TTPa: Tiempo de Tromboplastina Parcial activado.

Continuar manejo en UCI u hospitalización hasta 72 horas, después de alcanzar FR <22 y  $SO_2$  >90%.

Tratamiento para pacientes con enfermedad cardiovascular y COVID-19 moderado o severo:  
- **Anticoagulante:** Heparina (HBPM-Enoxaparina) 1 mg/kg peso cada 12 h. SC; en TFG <30 ml/min: 40 a 60 mg cada 24 h SC; en >75 años 0.75 mg/kg cada 12 h.  
Alternativa: HNF a 1000 UI/h para 24 h; ajustar TTPa 1.5 a 2.5 el control cada 8 h.  
- **Antibiótico:** Ceftriaxona de acuerdo con resultado de cultivo: 1 g IV c/ 12 h x 14 días o equivalente.  
- **Esteroides:** Dexametasona 6 mg IV diario máximo 10 días.  
- **Atorvastatina:** 80 mg dosis de carga y continuar con 40 mg cada 24 h. (Solo en protocolo de investigación).  
- Continuar con IECA o ARA2 en caso de tomarlos.  
- Se contraindica Hidroxicloroquina o Cloroquina.