

**Sesión conjunta de SEC-SMC y SAC**  
***Complicaciones Cardiovasculares de la***  
***COVID-19.¿depende del país?***

**Cardiología en la época post-**  
**COVID en España**

*Dr Carlos Macaya*

**Congreso Nacional de Cardiología,**  
*Madrid, Octubre de 2020*

# Complicaciones Cardiovasculares de la COVID-19

## 1. Daño Cardiovascular de la Covid-19

### 1. Disfunción Ventricular

1. *Miocarditis (Biopsia)*

2. *Miocardopatía de estrés (Takotsubo)*

3. *Otras causas (Hipoxia!...)*

2. *Trastornos de la Coagulación: Trombosis!!*

3. *Otros: arritmias, vasculitis, espasmo coronario, etc.*

**2. Indirectas:** *Derivadas del confinamiento y una peor atención cardiovascular durante el brote de la pandemia*

# Complicaciones Cardiovasculares de la COVID19

¿Depende del País? Respuesta: SI

*En función de variables*

1. Epidemiológicas: Magnitud de la pandemia
2. Socioeconómicas
3. Sanitarias: *sistema sanitario y modelo asistencial*
4. Planificación de la Asistencia Cardiovascular  
*Regionalización, Redes Asistenciales, Código Infarto*

**Sesión conjunta de SEC, SMC y SAC**  
***Complicaciones Cardiovasculares de la***  
***COVID-19.¿depende del país?***

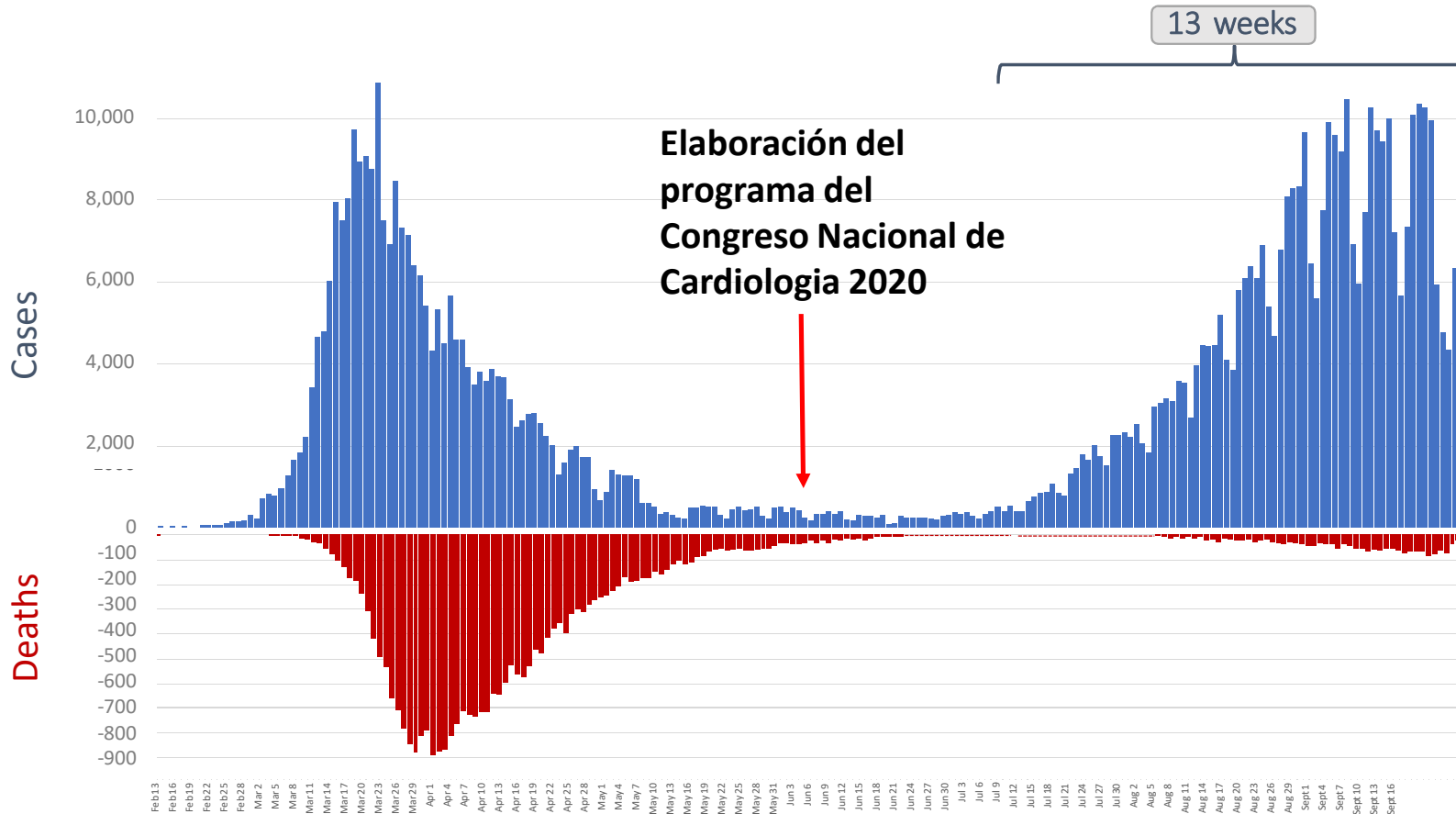
**Cardiología en la época post-  
COVID en España**

*Dr Carlos Macaya*

**Congreso Nacional de Cardiología,**  
*Madrid, Octubre de 2020*

# SPAIN

## Cases vs. Deaths (as at Sept.17)



Very strong rebound in cases since late June. Deaths in August/Sept increased to a 14 days average of ~66/day.

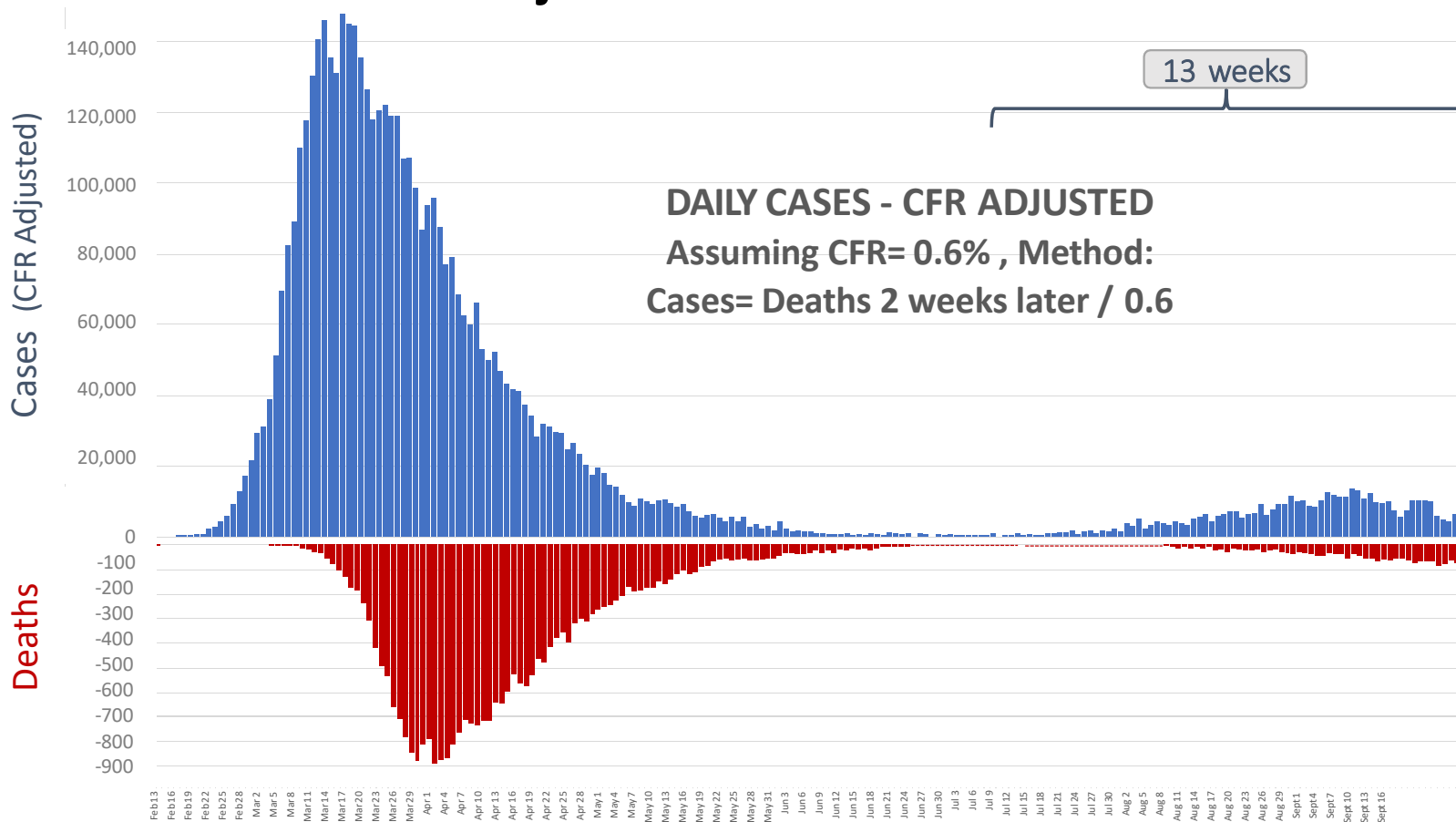
But after 13 weeks since the rebound, deaths still do not follow the cases in the same proportion as in March.

Cribs of this graph say that the series of cases cannot be compared with that of deaths because cases in March and April (the left part of the chart) should be adjusted very upwards.

Fair enough. See next page.

# SPAIN

## CFR-Adjusted Cases vs. Real Deaths



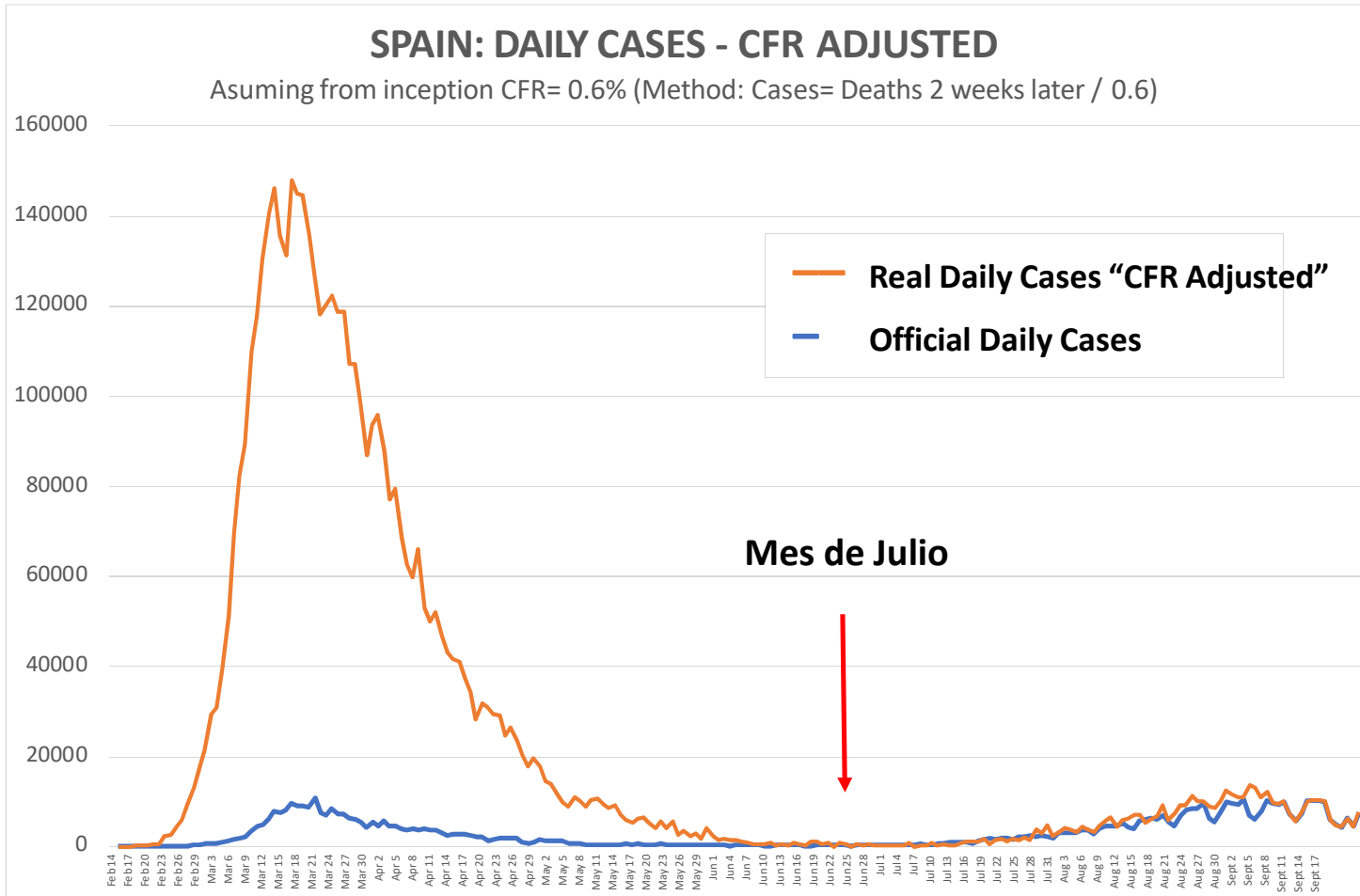
Let's adjust the cases with a CFR of 0,6% for the whole period.

The resulting CFR-adjusted Case curve doesn't show any second wave, neither the Deaths curve. What they show seems just a rebound. Rebounds are foreseeable when opening after a lockdown.

This graph could be adjusted even further, because if Deaths and CFR adjusted Cases were shown with the same scale, current Deaths spike would be barely seen.

We keep these different scales just for illustrative purposes.

## Explanation of the “Cases CFR adjusted”



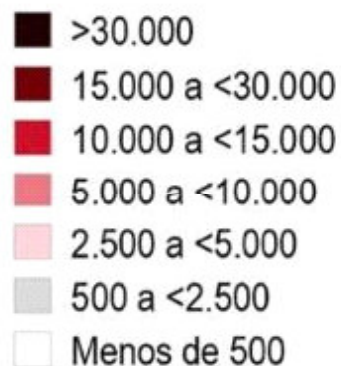
- Let’s use a CFR of 0,6% for the whole period, with 2 weeks decalage between cases and deaths. If we divide the series of daily deaths by 0,6% we will obtain the theorebcal “real” curve of cases. Obviously, the shape of this curve is similar to the deaths’ curve, but moved two weeks backwards.
- Real IFR will be lower than this CFR of 0,6%, so this chart would be much higher at the len if we use IFR. However, also medical therapies have improved substanbally, so this simplifcacion of using a CFR of 0,6% can be valid for illustrabon purposes.
- Daily cases at the peak in March would be ~**150,000** instead of ~10,000. So, a mulbpleat least of 15x. This “Cases CFR adjusted” shows the strong spike in August, but we can not call it a “second wave” (at least, for now).
- Under this exercise, **total number of cases since February would be ~5 million, around 11% of the Spanish populabon.**

# Covid19 y la Cardiología en la España de las 17 CCAA

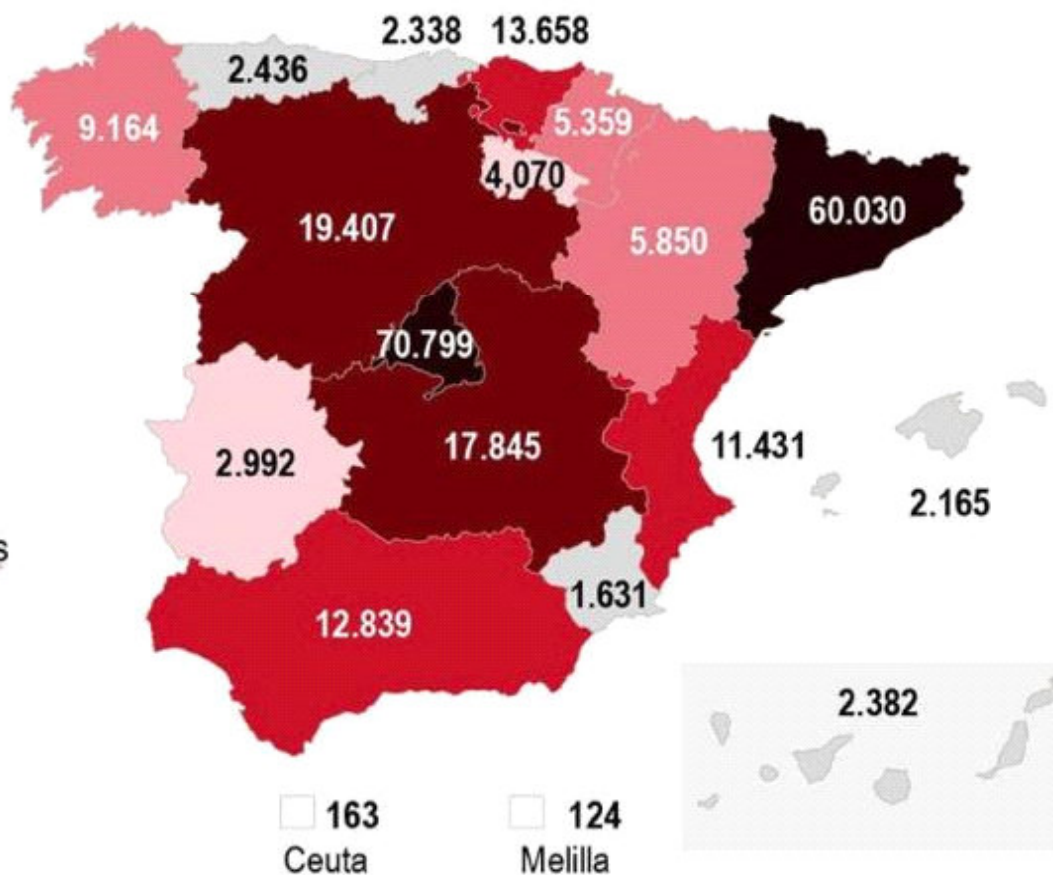
*Muy diferente incidencia con 17 Sistemas sanitarios parecidos pero no iguales*

Datos consolidados a las 00:00 horas del día 17 de junio.

## Número de casos



CCAA con nuevos casos en las últimas 24 horas



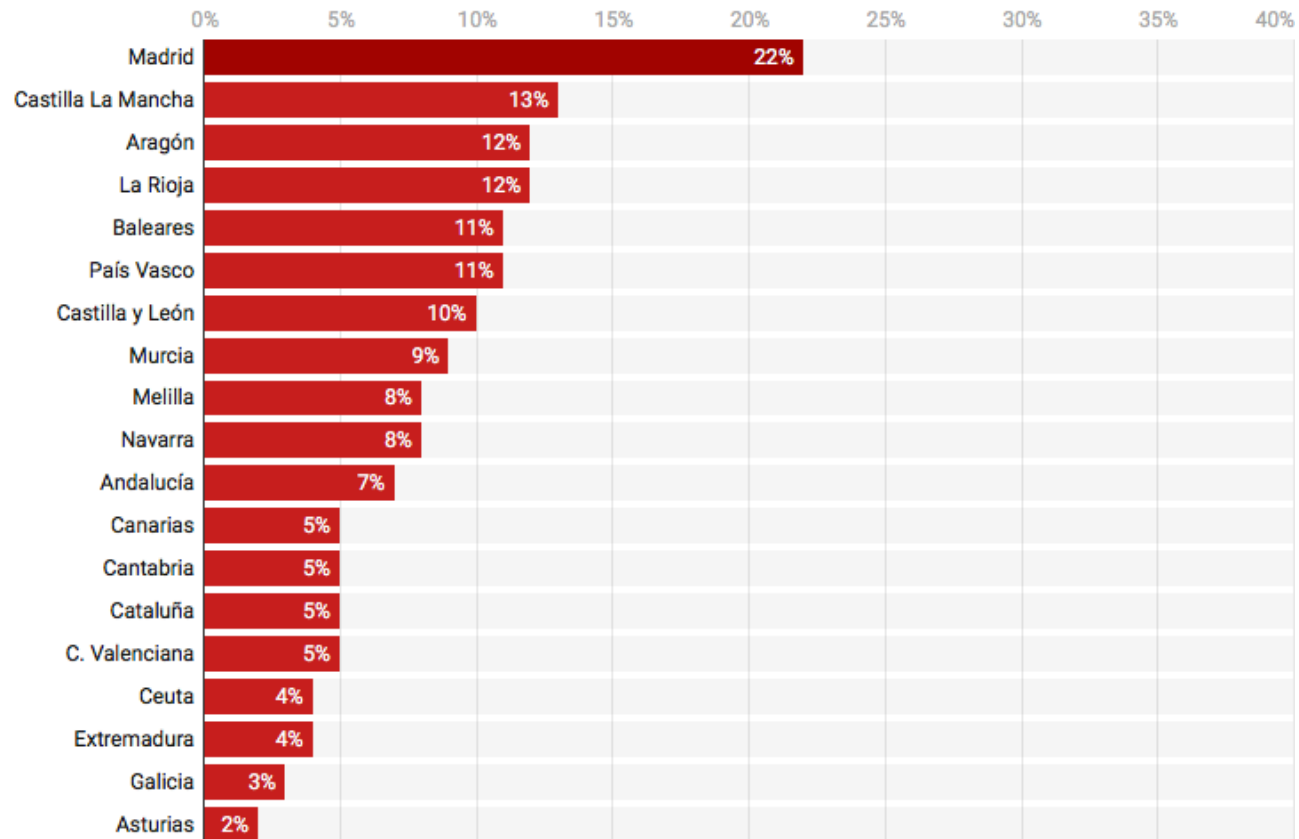
## \*Incidencia acumulada





# SPAIN: Covid19 Hospital occupancy by Autonomous Regions

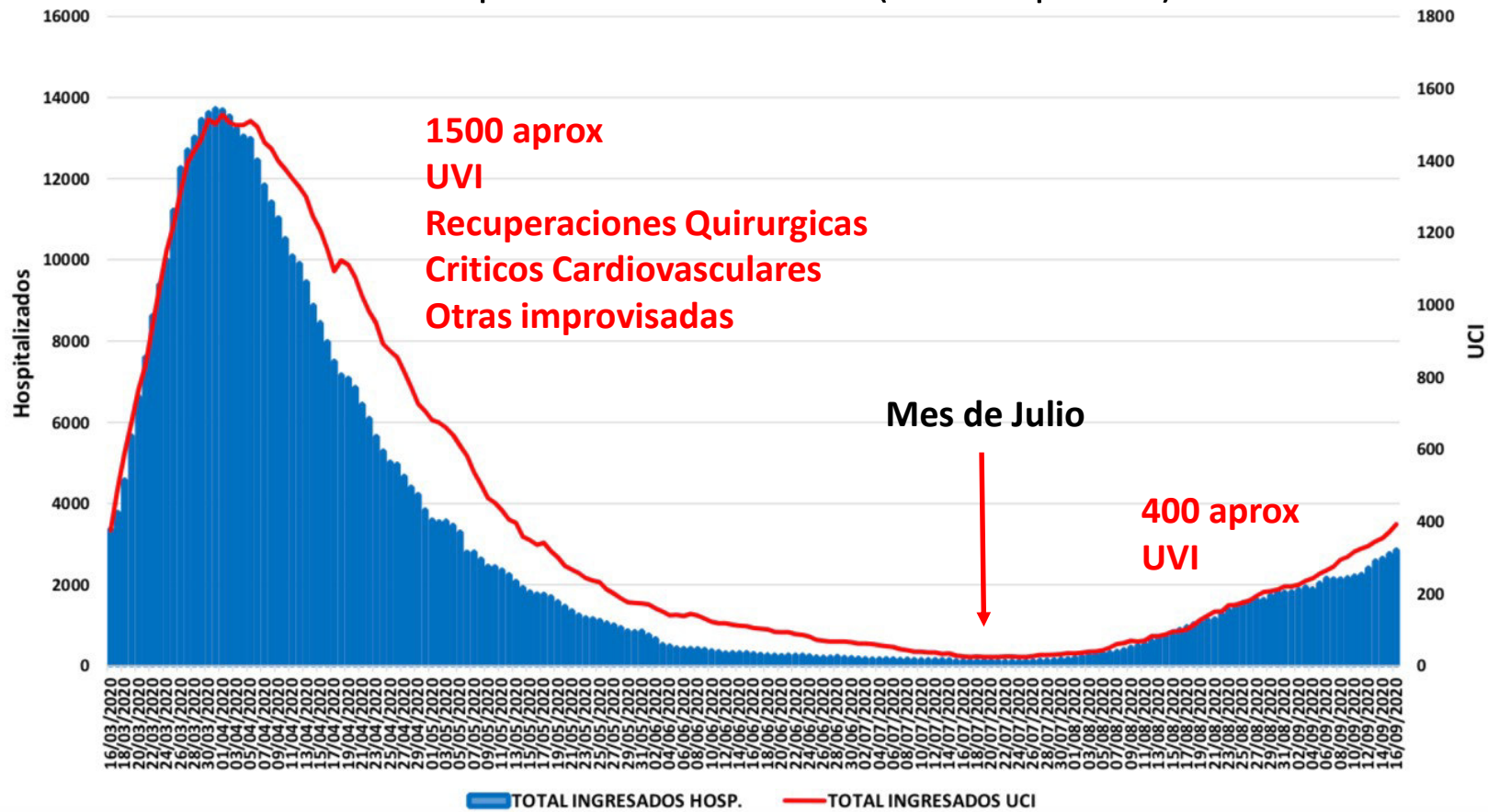
Camas ocupadas por pacientes Covid por comunidad autónoma



Fuente: Ministerio de Sanidad / Información referida al 17/09/2020 de los hospitales que han informado hasta las 15:30 del día 18 de septiembre de 2020

# Madrid

## Chart published by the Autonomous Government of Madrid Hospitalizabons and ICU (UCI in Spanish)

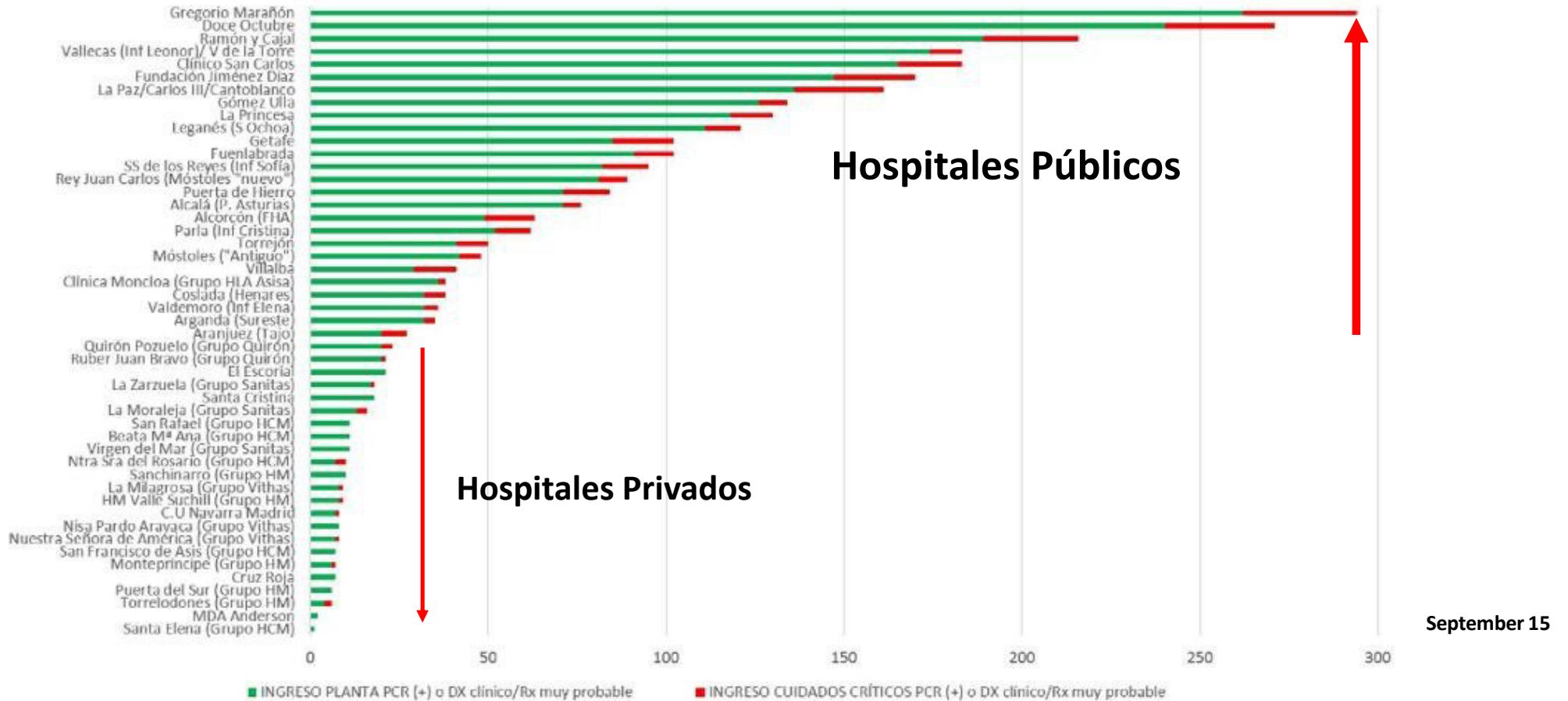


September 16

Source: [https://www.comunidad.madrid/sites/default/files/doc/sanidad/200917\\_cam\\_covid19.pdf](https://www.comunidad.madrid/sites/default/files/doc/sanidad/200917_cam_covid19.pdf)  
<https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/2019-nuevo-coronavirus>

# Madrid

## Hospitalizations COVID-19 by Madrid Hospitals, as at September 15



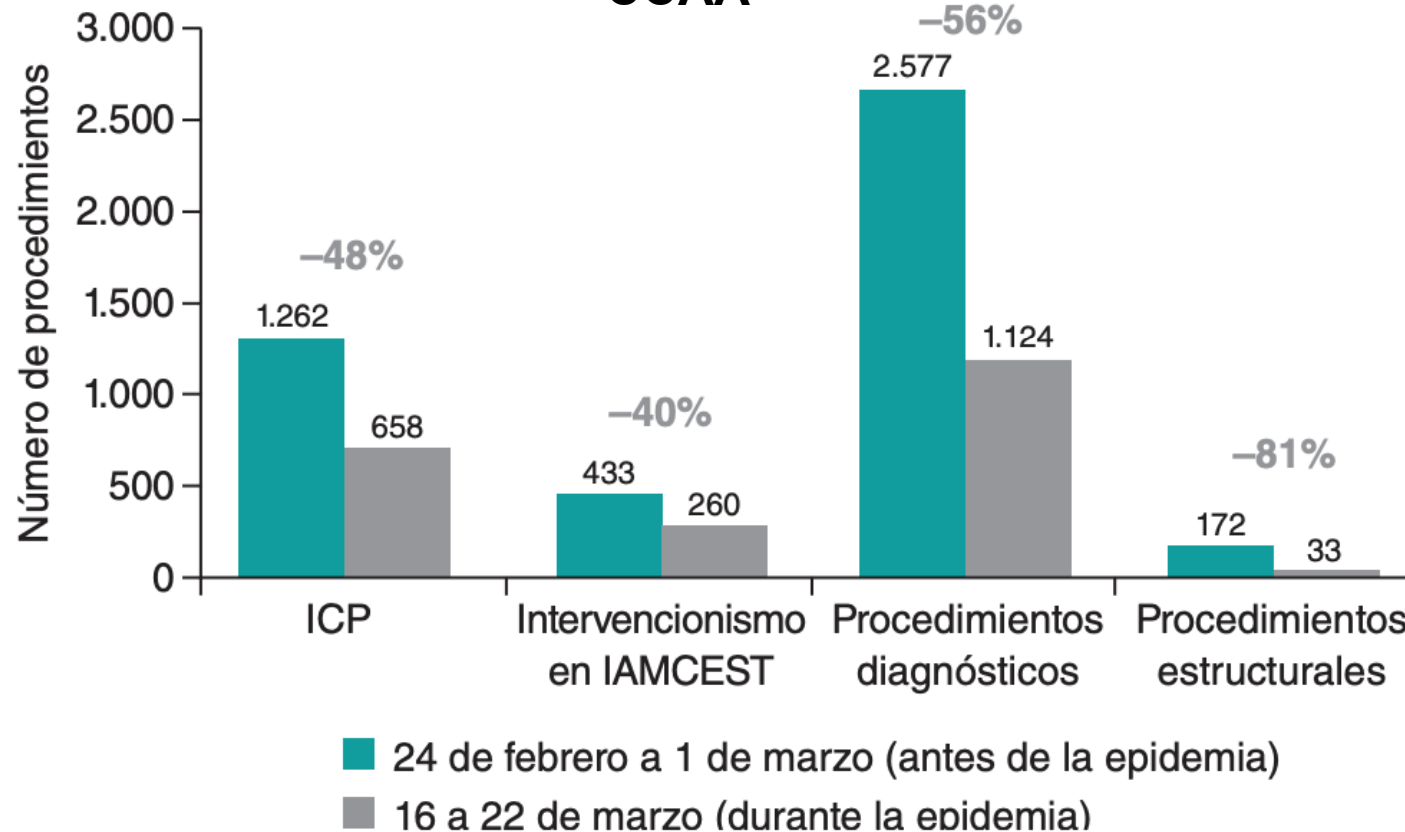
# La Cardiología en la era Covid-19 en España

## *Algunos datos y recomendaciones*

1. Impacto de la Covid-19 en el STEMI
2. Reorganización de los Hospitales
3. Procedimientos electivos vs urgentes
4. Medidas de protección en el CathLab y ETE

# La Cardiología en la era Covid-19 en España

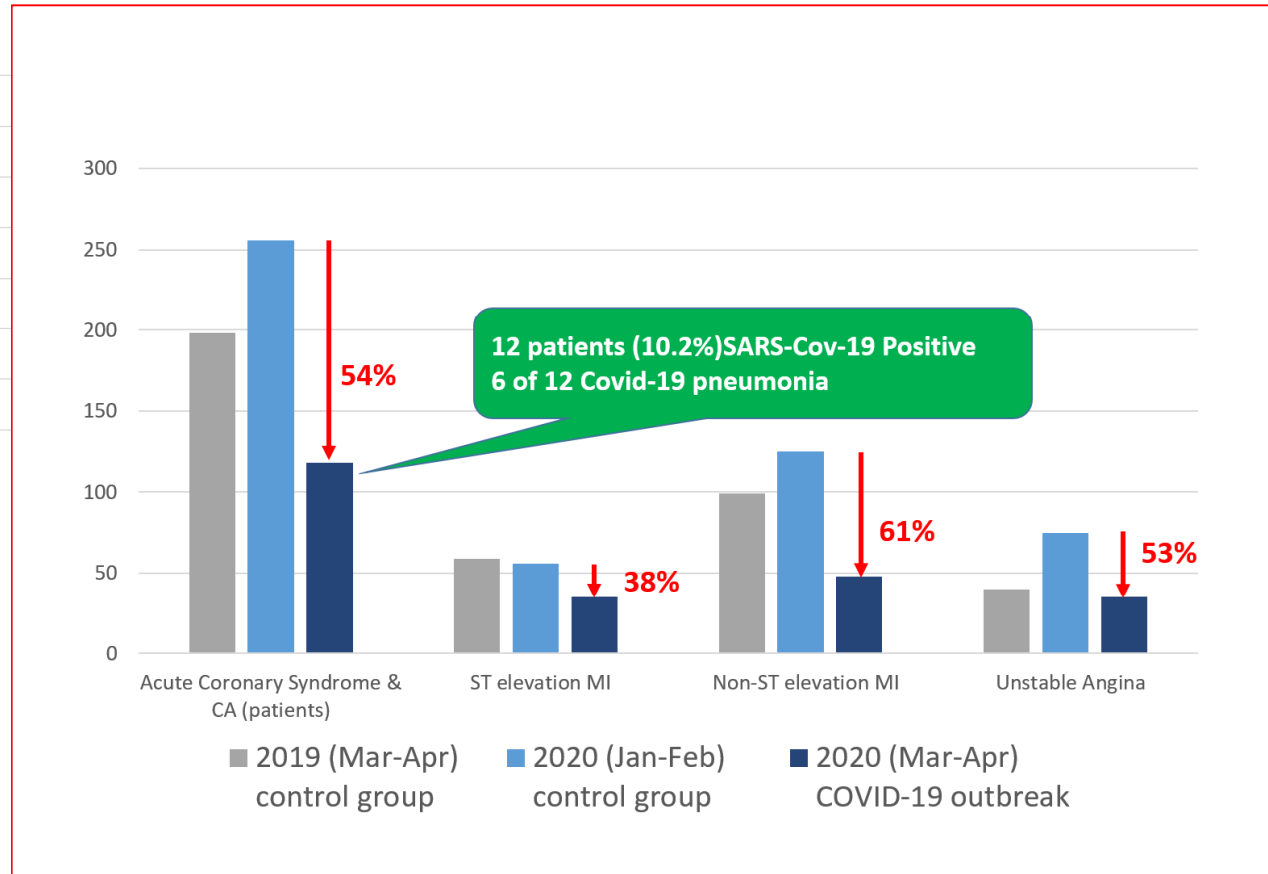
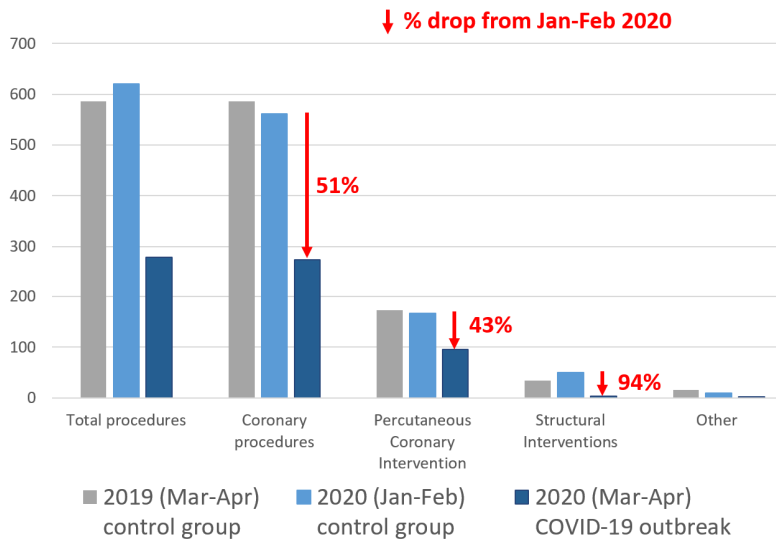
Impacto de la pandemia de COVID-19 sobre la actividad asistencial en cardiología intervencionista en España. Registro de 81 centros de las 17 CCAA

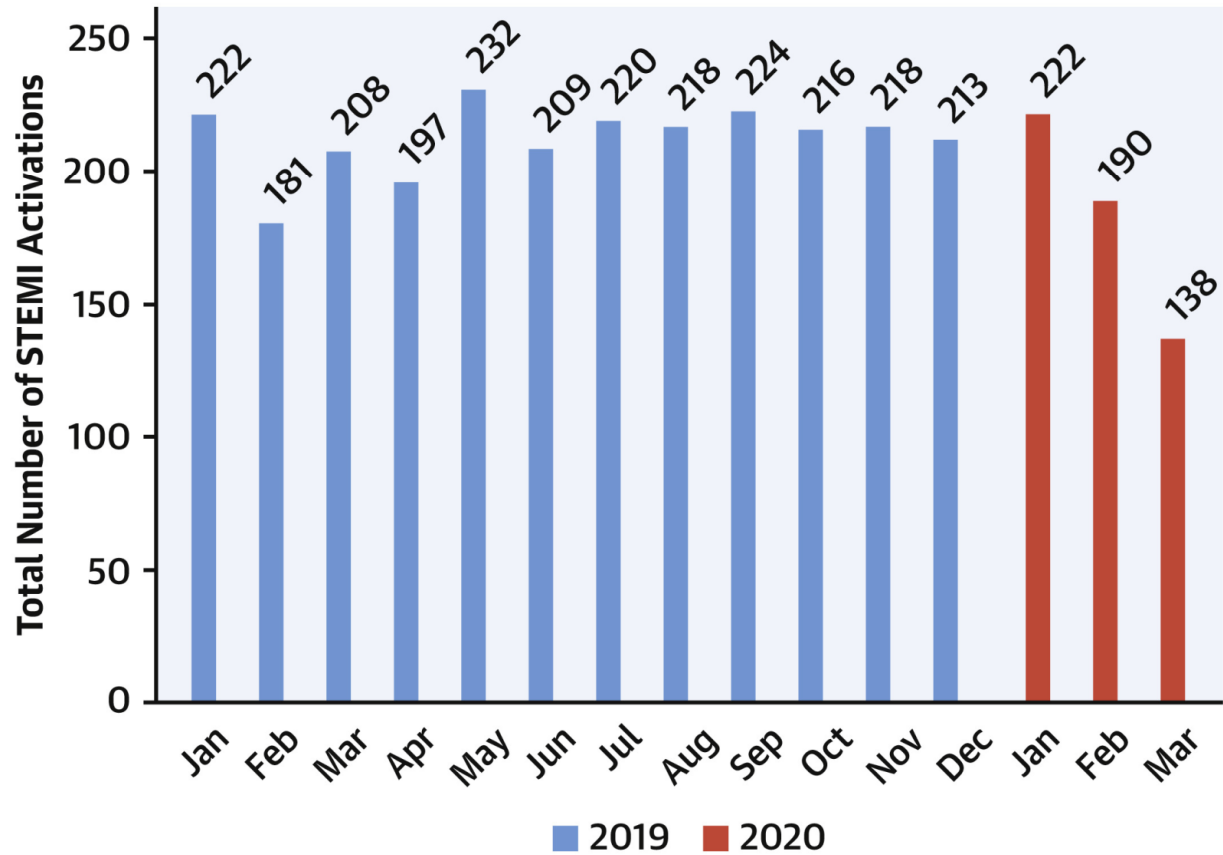
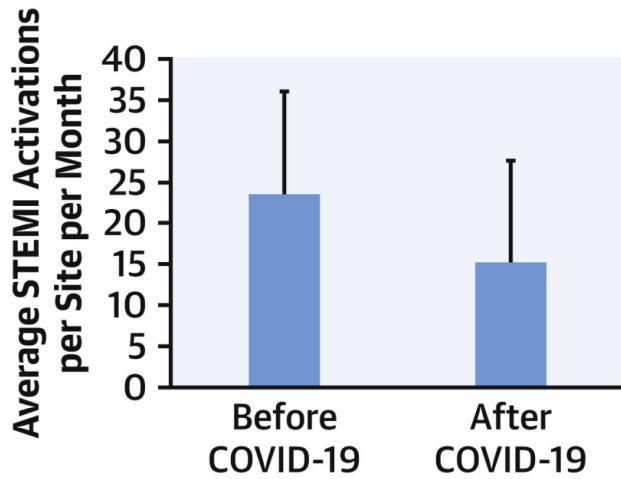


# La Cardiología en la era Covid-19 en España

## Impacto del Covid19 en un área de 1 millón en Madrid

### CardioRed invasive procedures





Garcia S, Albaghdadi MS, Mejrán PM, et al. Reduction in ST-segment elevation cardiac catheterization laboratory activations in the United States during COVID-19 pandemic. *J Am Coll Cardiol.* 2020;75:2871–2872.

# La Cardiología en la era Covid-19 en España

## Impact of Covid-19 on ST-Segment Elevation Myocardial Infarction Care. The Spanish Experience. Multicenter (75), Nationwide, Retrospective, Observational Registry

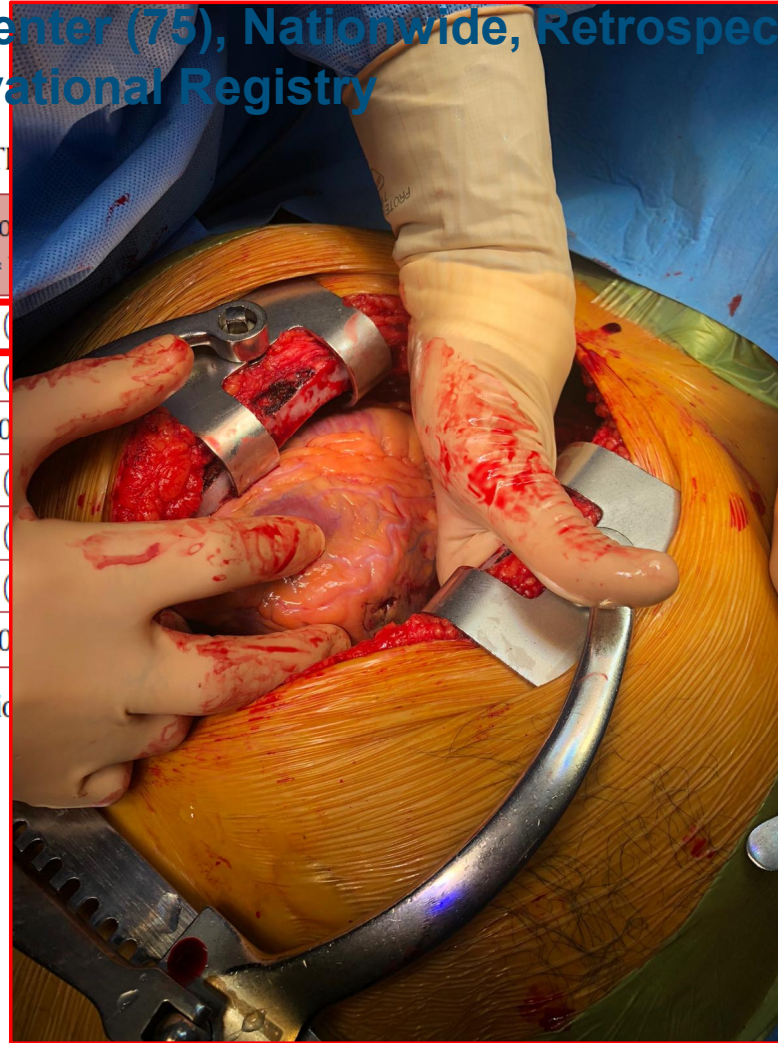
**Table 4**

In-hospital outcomes of patients with confirmed diagnosis of STEMI

	Pre-COVID-19 N =	P
Mortality	67 (0.21)	.019
Acute stent thrombosis	11 (0.03)	.54
Major bleeding	8 (0.02)	.21
Cardiogenic shock after PCI	75 (0.23)	.29
Pulmonary edema after PCI	30 (0.09)	.30
Mechanical ventilation after PCI	31 (0.09)	.42
Mechanical complication	5 (0.01)	.12

PCI, percutaneous coronary intervention; STEMI, ST-segment elevation myocardial infarction. Values are reported as No. (%).

Rodriguez-Leor O, et al. Impact of COVID-19 on ST-segment elevation myocardial infarction care. The Spanish experience. Rev Esp Cardiol. 2020. <https://doi.org/10.1016/j.rec.2020.08.002>

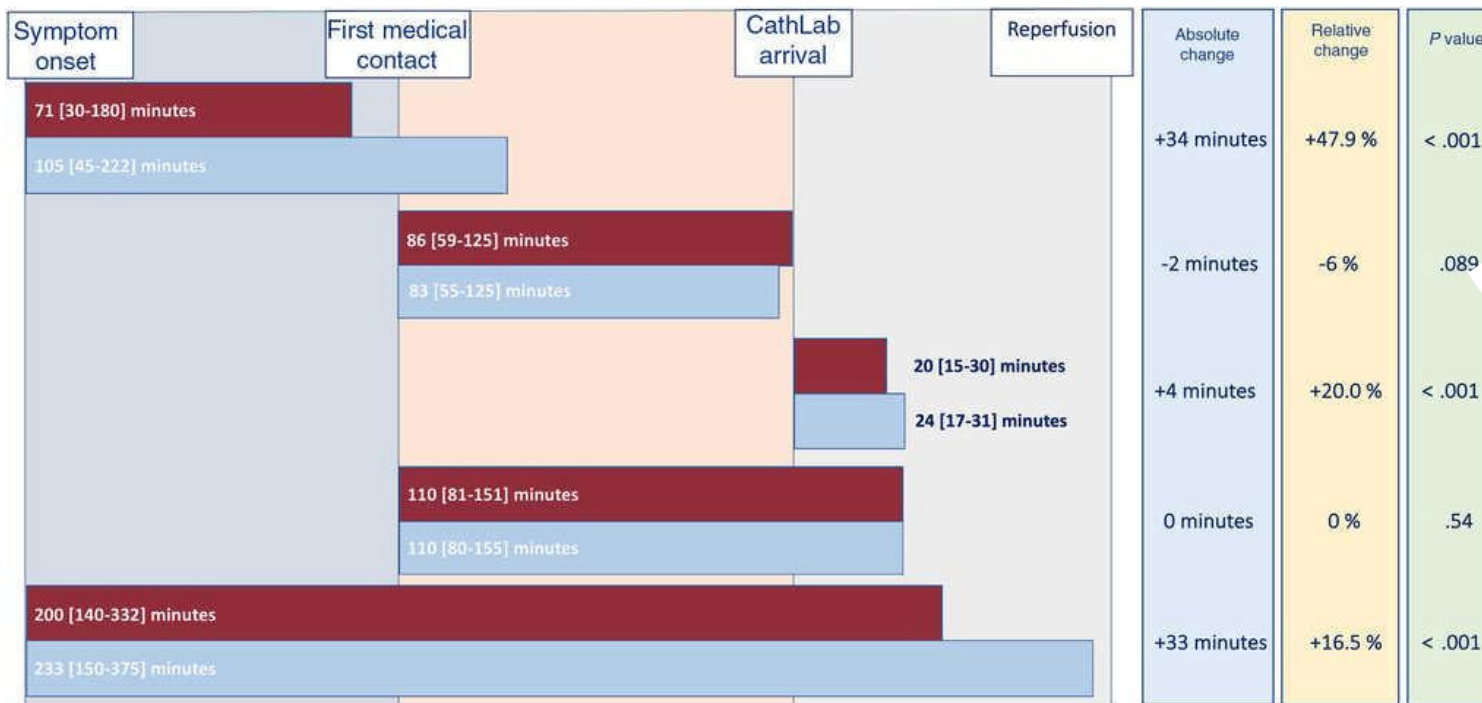




# La Cardiología en la era Covid-19 en España

Impact of Covid-19 on ST-Segment Elevation Myocardial Infarction Care. The Spanish Experience. Multicenter (75), Nationwide, Retrospective, Observational Registry

Longer ischemic time (patient related delay 34 minutes)



Rodriguez-Leor O, et al. Impact of COVID-19 on ST-segment elevation myocardial infarction care. The Spanish experience. Rev Esp Cardiol. 2020.

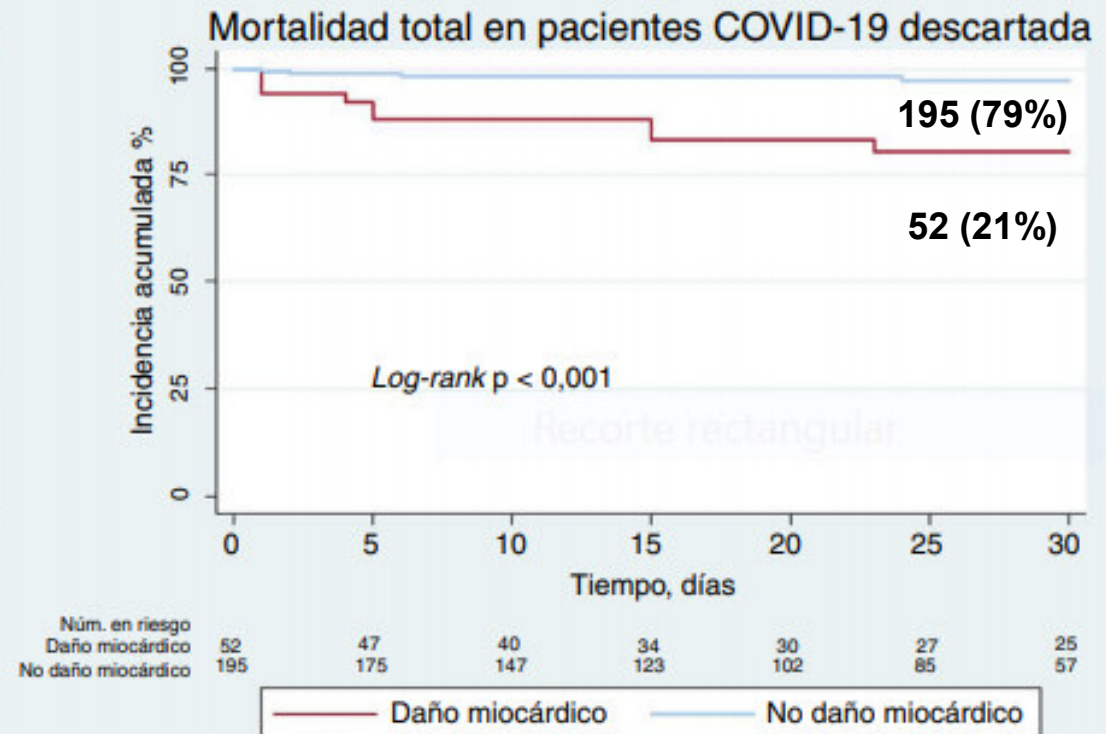
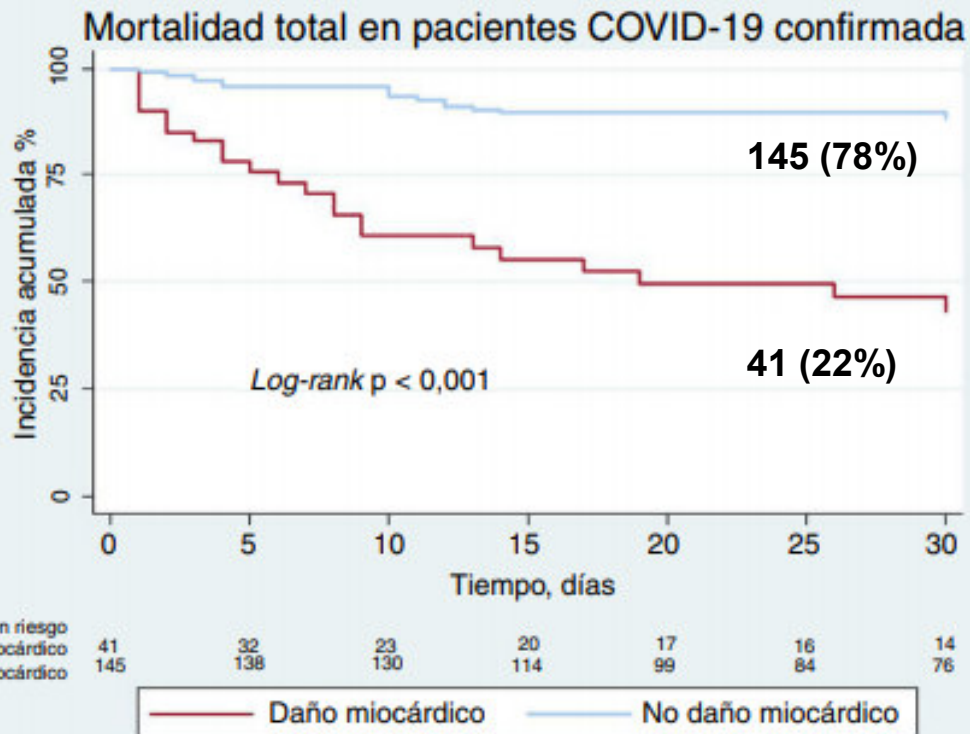
<https://doi.org/10.1016/j.rec.2020.08.002>

Rev Esp Cardiol 10.1016/j.rec.2020.08.002



# La Cardiología en la era Covid-19 en España

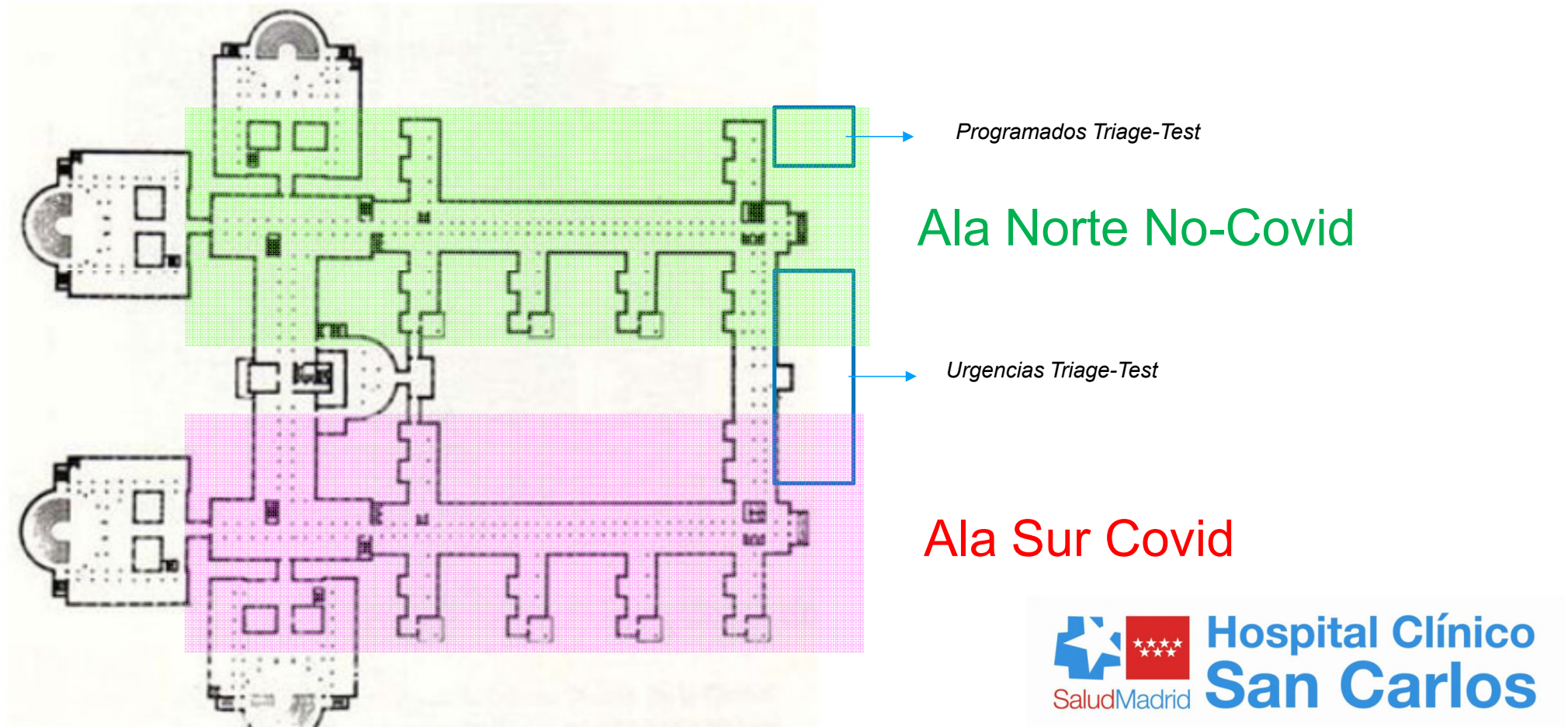
Implicaciones pronósticas del daño miocárdico (Tnc I) en 433 pacientes consecutivos con (186 pts) y sin (247 pts) diagnóstico confirmado (PCR) de COVID-19 atendidos en un hospital universitario de Tarragona



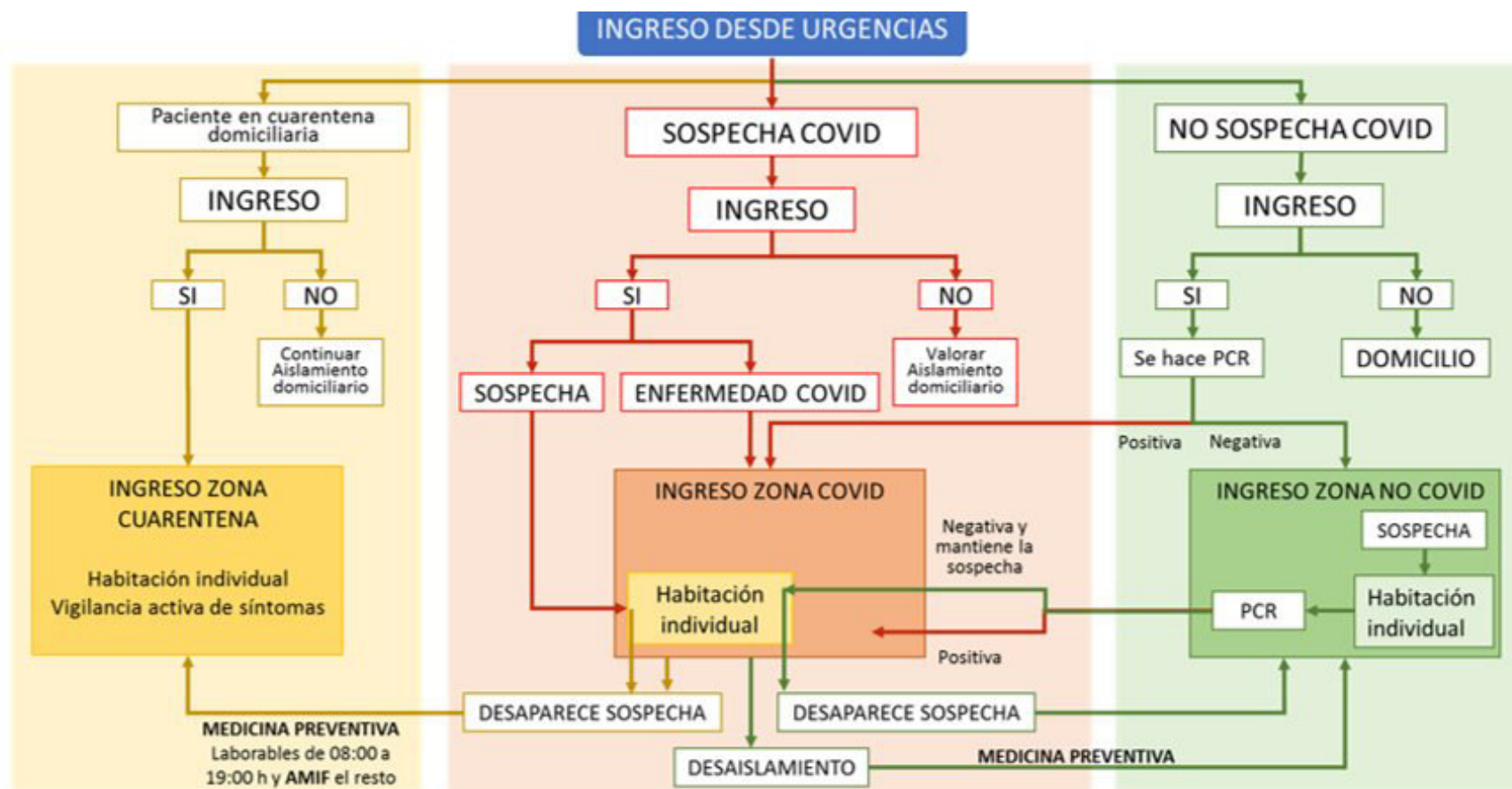
A Bardaji et al. Rev Esp Cardiol 2020, on line

# La Cardiología en la era Covid-19 en España

## ***Reorganizar los hospitales***



# La Cardiología en la era Covid-19 en España



- Zona cuarentena: pacientes que son CONTACTOS (expuestos a casos COVID)
- Zona COVID: para pacientes que son casos COVID (PCR +), sospecha COVID (hab. individual), enfermedad clínica COVID o pacientes desaislados COVID
- Zona NO COVID: para pacientes sin COVID (PCR -), pueden estar sospechas que surjan en esta zona hasta descartarse o pacientes desaislados COVID

# La Cardiología en la era Covid-19 en España

## Procedimientos electivos:

- Valorar riesgo exposición vs retraso
- Evitar ingresos prolongados
- Screening Covid en <48 horas
- Información hospital seguro
- Circuito limpio garantizado
- Medidas de protección extras
- Acompañamiento restringido
- Coordinación con dirección

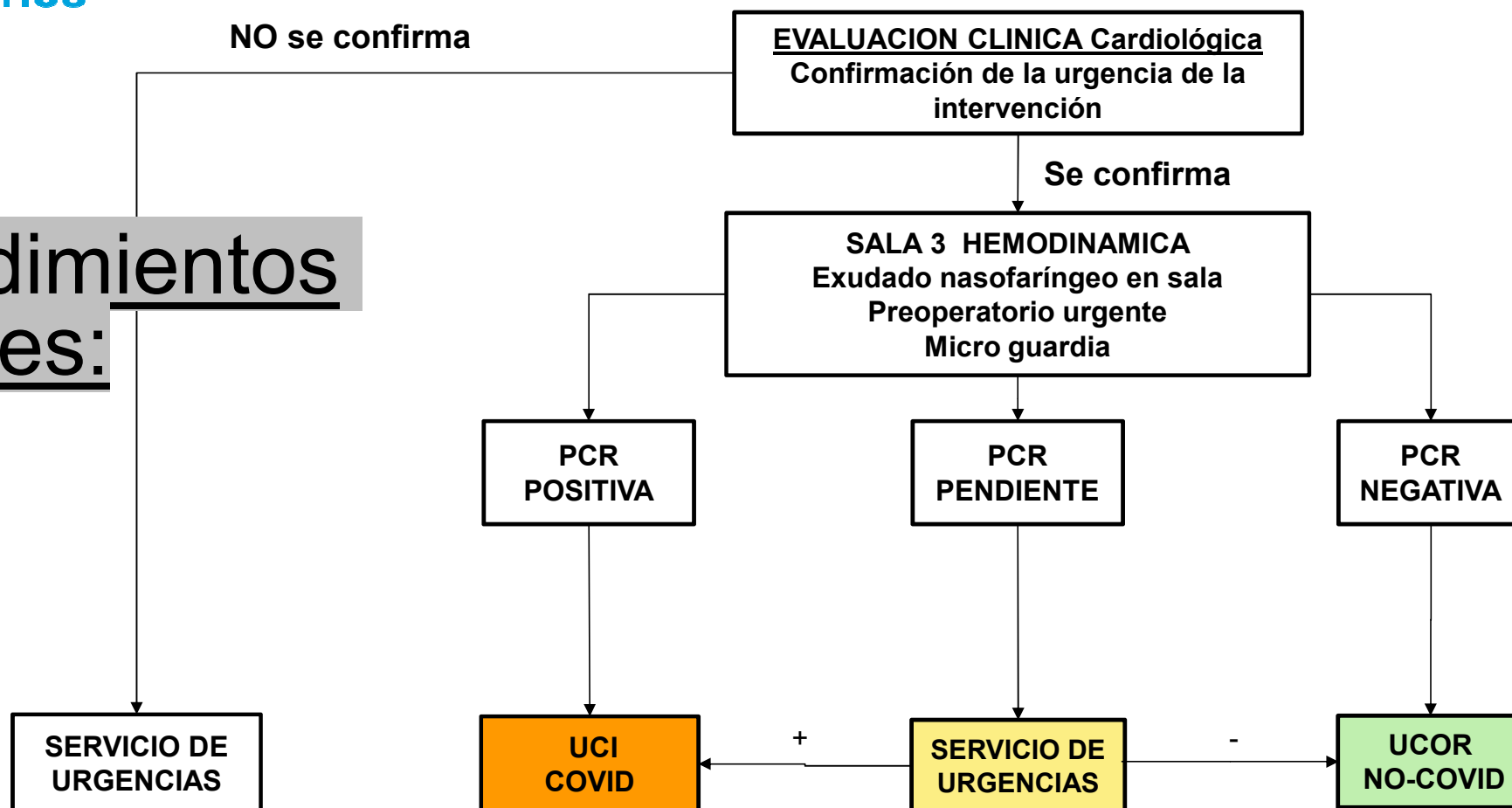
**INFORMAR**  
**“Mi hospital es seguro”**



# La Cardiología en la era Covid-19 en España

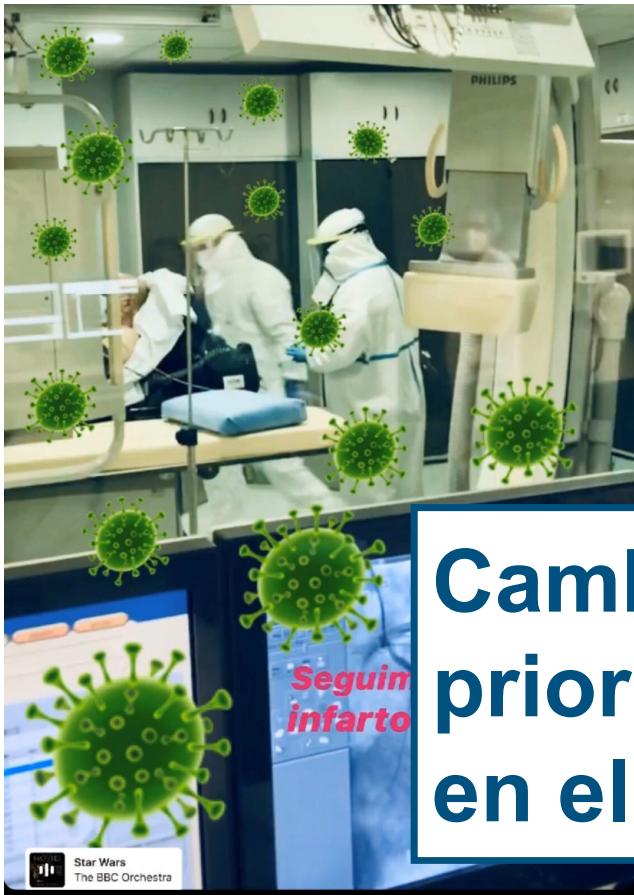
## ALGORITMO ANGIOPLASTIA PRIMARIA COVID NO CONOCIDO

**Procedimientos urgentes:**
















# La Cardiología en la era Covid-19 en España

## Protección Covid-19



**Cambio de prioridades en el cath-lab**

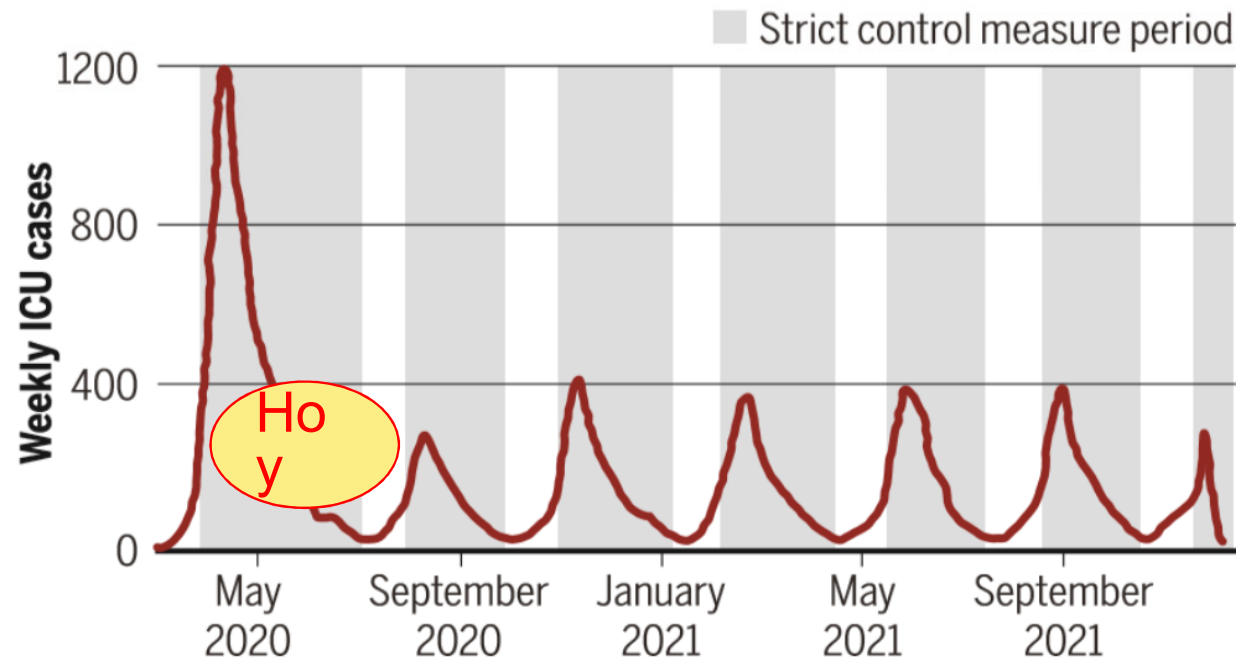
 PACIENTE	 PERSONAL CIRCULANTE	 PERSONAL LAVADO
MASCARILLA QUIRÚRGICA 	MASCARILLA FFP2* 	MASCARILLA FFP2* 
	GUANTES NITRILO 	2X GUANTES ESTÉRILES 
	GORRO 	GORRO 
	BATA IMPERMEABLE 	BATA ESTÉRIL IMPERMEABLE 
	GAFAS ANTISALPICADURA 	GAFAS ANTISALPICADURA 

*R. Romaguera et al. REC Interv Cardiol. 2020*

# La Cardiología en la era Covid-19 en España

## Modeling a bleak future

U.K. control measures could be let up once in a while, a model suggests, until demand for intensive care unit (ICU) beds hits a threshold.

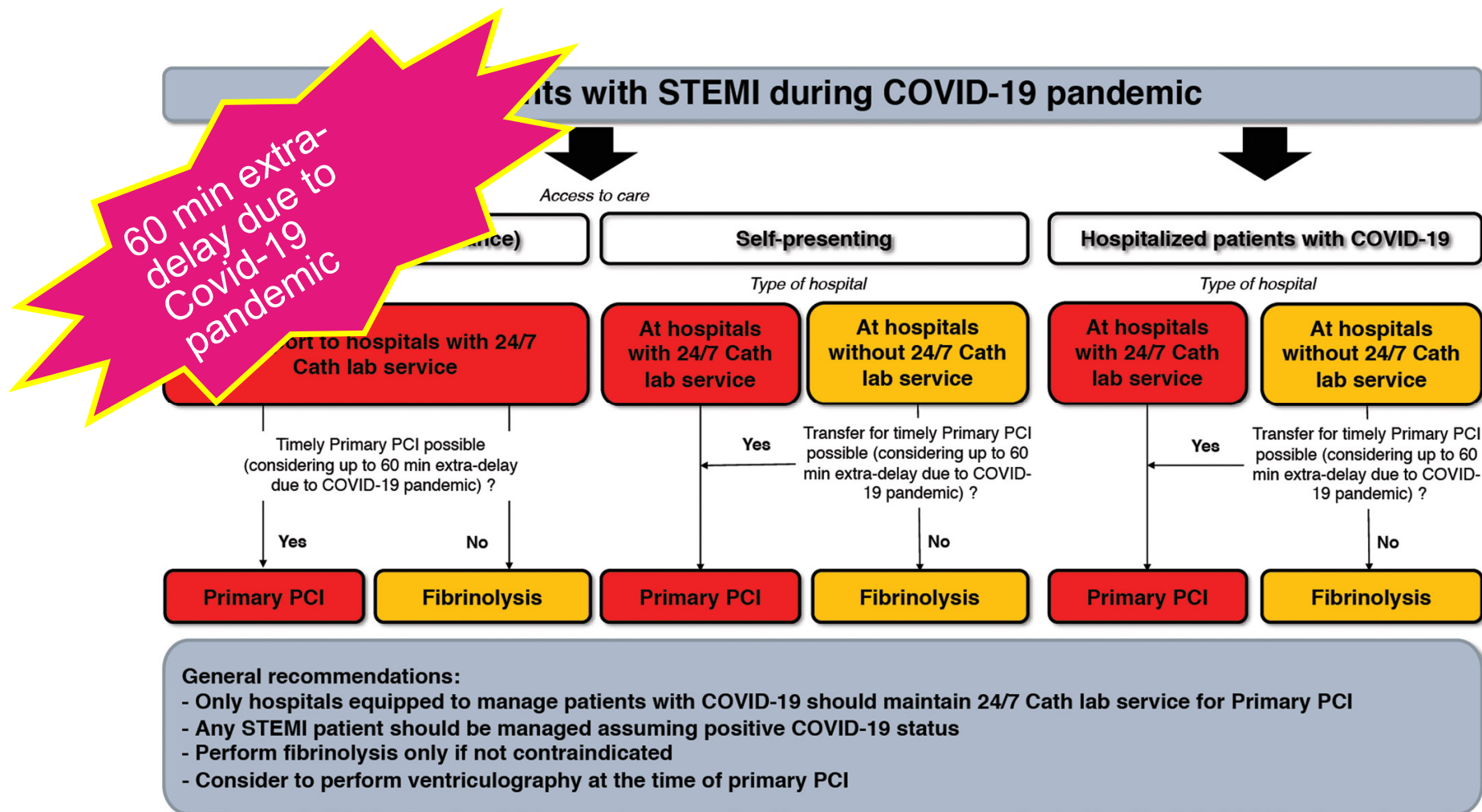


It is likely that we will be managing patients with COVID-19 at least the next 12-18 months

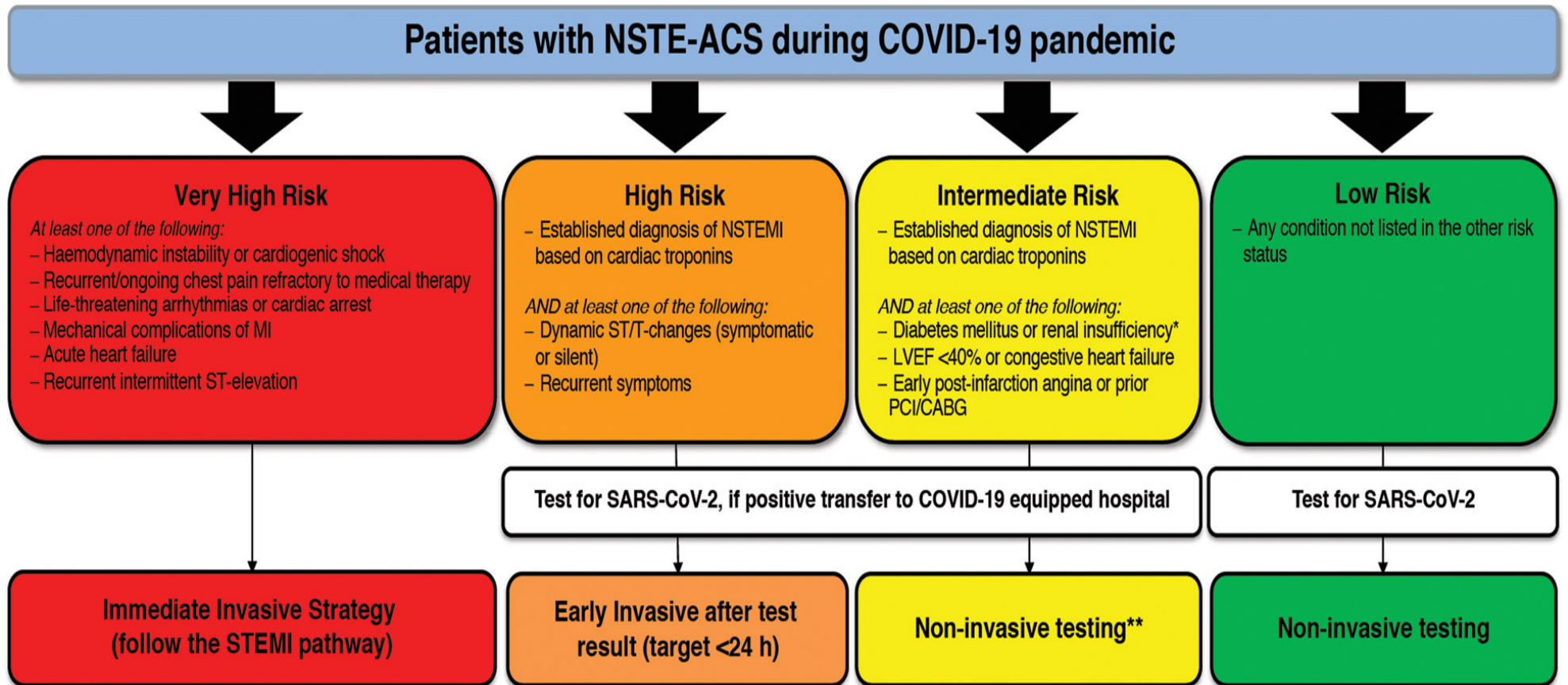
**Desescalada**  
**Reorganización**  
**Reescalamiento**



# La Cardiología en la era Covid-19 en España



# La Cardiología en la era Covid-19 en España



# Algunos Mensajes para el Manejo de Pacientes con Enfermedad Cardiovascular en la era COVID-19 (I)

1. Valoración y estratificar riesgo de Covid-19 a todos los pacientes
2. Sistemático screening (PCR) pacientes en :
  1. *Preingreso hospitalario*
  2. *Previo a procedimientos invasivos (diagnósticos y terapéuticos) y Ecocardiografía Trans-Esofágica (ETE)*

## Algunos Mensajes para el Manejo de Pacientes con Enfermedad Cardiovascular en la era COVID-19 (II)

1. Screening selectivo (PCR) de pacientes y/o nivel de Protección Individual en función del riesgo de Covid-19
2. Hospitales “seguros” : circuitos “libres” de Covid
3. Menos pacientes pero mayor morbimortalidad
4. Alerta con los tratamientos ante posibles interacciones de fármacos en pacientes con Covid19
5. Medidas para largo plazo ante un escenario, de no menos de 18 meses de Covid19