

Reanimación cardiopulmonar

43 PAROS CARDÍACOS PREHOSPITALARIOS ANTES Y DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19

Álvaro Niggemeyer, Martín Everett, Luciana Silvera, Bruno García, Facundo Monnet, Agustina Ogaz, Fiorella Sosa, Luz Suárez, Brian Tornatore, Víctor Dayan

Facultad de Medicina, UDELAR.

Introducción: el 13 de marzo de 2020 el inicio de la pandemia COVID-19 en Uruguay planteó un gran desafío para el sistema de salud. Se aplicaron medidas sanitarias de emergencia tendientes a evitar la progresión a nivel nacional, incluyendo la emergencia prehospitalaria. Reportes internacionales han sugerido que dichas medidas determinaron secundariamente una desatención en otras patologías, principalmente cardiovasculares, y eventual aumento de paros cardíacos. No existen reportes nacionales que estimen el número de paros cardíacos prehospitalarios antes y durante la pandemia.

Objetivo: comparar la tasa de incidencia de paros cardíacos prehospitalarios antes y durante la pandemia por COVID-19. Estimar el número diario de paros cardíacos prehospitalarios en la población de estudio.

Método: estudio observacional descriptivo retrospectivo a partir de las bases electrónicas de usuarios de seis emergencias móviles de Montevideo y Maldonado. Se incluyeron pacientes mayores de 18 años que presentaron PCR y fueron asistidos en el período de abril 2019 a abril de 2021. Se calculó la tasa de incidencia y su intervalo de confianza mediante prueba de Fisher y se comparó esta antes (abril 2019-marzo 2020) y durante la pandemia (abril 2020-marzo 2021) mediante el cálculo de razón de tasas. Se calculó la tasa de incidencia de PCR de los meses de abril antes y durante la pandemia. Se determinó la mortalidad asociada al evento. Las variables categóricas se compararon mediante test de Chi cuadrado. Se aprobó por el Comité de Ética de la Facultad de Medicina, UDELAR.

Resultados: el total de PCR en el período de estudio es 1.030 para una población de 872.797 afiliados a estas emergencias móviles. Entre abril de 2019 y marzo de 2020 hubo un total de 464 PCR con una incidencia de 53,2 PCR cada 100.000 habitantes (IC 95%: 48,5-58,2), entre abril de 2020 y marzo de 2021 un total de 498 PCR con una incidencia de 57,1 por cada 100.000 habitantes (IC 95%: 52,2-62,2, $p > 0,05$). La tasa de incidencia de PCR en abril de 2021 (77,9 cada 100.000 habitantes) fue significativamente mayor que en 2020 y 2019 (40,1 cada 100.000 habitantes) con una razón de tasas de 1,94 (1,30-2,95). En cuanto a la letalidad se hizo con base en la población total de las emergencias que aportaron este dato, en el período 2019-2020 fue 84,93% y en el período 2020-2021 fue de 82,67%.

Tabla 1. Letalidad de PCR en los períodos analizados.

	Fallece		Valor p
	Sí	No	
2020-2021	396	83	0,369
2019-2020	338	60	



Figura 1. Números de PCR en los períodos 2019-2020 y 2020-2021.

Conclusiones: se comprobó un aumento de los PCR en abril de 2021, coincidiendo con el momento más crítico de la pandemia. No existieron diferencias significativas en la incidencia de PCR en el período abril 2019-marzo 2020 y abril 2020-marzo 2021. En los períodos analizados para la población de estudio hubo una incidencia de PCR 53,2 PCR cada 100.000 habitantes, entre abril 2020 y marzo 2021 57,1 por cada 100.000 habitantes. Se requieren estudios más profundos para conocer la incidencia de PCR en todo el territorio nacional, pero si se mantiene esta tendencia, existirían aproximadamente 5,1 a 5,4 PCR por día en nuestro país.