

BOLETÍN DE ACTUALIDAD CIENTÍFICA SELECCIONADA COVID-19

REVISION BIBLIOGRÁFICA DESDE EL 4 al 10 de MAYO

- En un estudio descriptivo de 388 pacientes, 86% tenían anosmia. Va mejorando en la semana siguiente pero un 17% pueden durar más de 4 semanas. Los autores reclaman que la anosmia sea considerada un marcador de la enfermedad (1).
- Recomendaciones para el manejo de pacientes con Miastenia Gravis y síndrome de Eaton-Lambert, durante la pandemia de COVID-19 (2).
- Meta-análisis sobre los artículos de incidencia y prevención de los efectos psicológicos de las epidemias de infección viral. Incluye 8 artículos en la pandemia de COVID-19. Los factores de riesgo más claros de estrés psicológico son: la juventud, ser padres de niños dependientes, tener miembros familiares infectados. El acceso al material de protección y el apoyo psicológico son factores protectores (3).
- Meta-análisis de pacientes con COVID-19 que desarrollan insuficiencia renal. La incidencia global es variable y puede oscilar alrededor del 2%. La mortalidad en la población que la desarrolla es mayor del 90%. Marcador de muy mal pronóstico (4).
- Estudio prospectivo sobre la asociación del crecimiento de la pandemia con factores climáticos y con implantación de medidas de protección., realizado en 144 áreas geopolíticas en todo el mundo. El crecimiento de la epidemia no depende de la latitud ni de la temperatura y sólo débilmente de la humedad. El análisis multi-variable demuestra una gran asociación con la implementación de medidas de control como el cierre de las escuelas, la prohibición de actos de masas y el distanciamiento social (5).
- Las mujeres embarazadas que se infectan por SARS-CoV-2, pueden desarrollar SDRA y fallecer, como acreditan dos recientes artículos (6, 7).
- Los pacientes más graves por COVID-19 tienen descensos significativos de los linfocitos T (CD3, CD4 y CD8). El cociente CD4/CD8 está aumentado. Los pacientes que negativizan la PCR corrigen las cifras de linfocitos T, que no se corrigen significativamente en los que persisten con PCR + (8).
- Serie de 12 autopsias a pacientes muertos por COVID19. Había trombosis venosa profunda en 7 de los 12 pacientes (58%) en los que no se sospechaba. La TVP fue la causa directa de la muerte en 4 enfermos (9).
- Revisión sistemática de infecciones por coronavirus en Personal Sanitario. De 43 estudios sobre incidencia, 15 se refieren a SARS-CoV-2. En lo referente a factores de riesgo, 3 artículos son de SARS-CoV-2. Entre 3 y 6% de los casos de COVID-19 ocurren en personal sanitario. Los factores de riesgo más frecuentes asociados a la adquisición fueron: deficiente higiene de manos, trabajar en áreas de alto riesgo, número de horas de trabajo y uso inadecuado de los equipos de protección (10).

- Si la frecuencia de SARS-CoV-2 es menor del 10% de las muestras, es rentable testar las PCR en agrupación (“pooling”). El ideal es agruparlas de 5 en 5 (11).
- Recomendaciones británicas para manejar la Enfermedad Inflamatoria Intestinal durante los tiempos del COVID-19. (12).
- Recomendaciones de los anestesiólogos italianos para el manejo clínico de pacientes con infección grave por COVID-19 (13).
- SARS-CoV-2 puede eliminarse en el semen y esa eliminación puede prolongarse en el tiempo (14).
- Manuscrito enviado a publicación con las Guías para el Diagnóstico de COVID-19 de la Infectious Disease Society of America (15).
- Serie en fase de pre-publicación del Hospital la Paz de Madrid. En total, 2.226 adultos ingresados consecutivamente por COVID-19. Mortalidad del 20,7% (16).

REFERENCIAS

1. Hopkins C, Surda P, Whitehead E, Kumar BN. Early recovery following new onset anosmia during the COVID-19 pandemic - an observational cohort study. *J Otolaryngol Head Neck Surg.* 2020;49(1):26.
2. Guidon AC, Amato AA. COVID-19 and neuromuscular disorders. *Neurology.* 2020.
3. Kisely S, Warren N, McMahon L, Dalais C, Henry I, Siskind D. Occurrence, prevention, and management of the psychological effects of emerging virus outbreaks on healthcare workers: rapid review and meta-analysis. *Bmj.* 2020;369:m1642.
4. Ali H, Daoud A, Mohamed MM, Salim SA, Yessayan L, Baharani J, et al. Survival rate in acute kidney injury superimposed COVID-19 patients: a systematic review and meta-analysis. *Ren Fail.* 2020;42(1):393-7.
5. Juni P, Rothenbuhler M, Bobos P, Thorpe KE, da Costa BR, Fisman DN, et al. Impact of climate and public health interventions on the COVID-19 pandemic: A prospective cohort study. *Cmaj.* 2020.
6. Vallejo V, Ilagan JG. A Postpartum Death Due to Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in the United States. *Obstet Gynecol.* 2020.
7. Blauvelt CA, Chiu C, Donovan AL, Prael M, Shimotake TK, George RB, et al. Acute Respiratory Distress Syndrome in a Preterm Pregnant Patient With Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). *Obstet Gynecol.* 2020.
8. Jiang M, Guo Y, Luo Q, Huang Z, Zhao R, Liu S, et al. T cell subset counts in peripheral blood can be used as discriminatory biomarkers for diagnosis and severity prediction of COVID-19. *J Infect Dis.* 2020.
9. Wichmann D, Sperhake JP, Lutgehetmann M, Steurer S, Edler C, Heinemann A, et al. Autopsy Findings and Venous Thromboembolism in Patients With COVID-19: A Prospective Cohort Study. *Ann Intern Med.* 2020.
10. Chou R, Dana T, Buckley DI, Selph S, Fu R, Totten AM. Epidemiology of and Risk Factors for Coronavirus Infection in Health Care Workers: A Living Rapid Review. *Ann Intern Med.* 2020.
11. Abdalhamid B, Bilder CR, McCutchen EL, Hinrichs SH, Koepsell SA, Iwen PC. Assessment of Specimen Pooling to Conserve SARS CoV-2 Testing Resources. *Am J Clin Pathol.* 2020;153(6):715-8.

12. Kennedy NA, Jones GR, Lamb CA, Appleby R, Arnott I, Beattie RM, et al. British Society of Gastroenterology guidance for management of inflammatory bowel disease during the COVID-19 pandemic. *Gut*. 2020.
13. Sorbello M, El-Boghdadly K, Di Giacinto I, Cataldo R, Esposito C, Falchetta S, et al. The Italian coronavirus disease 2019 outbreak: recommendations from clinical practice. *Anaesthesia*. 2020.
14. Li D, Jin M, Bao P, Zhao W, Zhang S. Clinical Characteristics and Results of Semen Tests Among Men With Coronavirus Disease 2019. *JAMA Netw Open*. 2020;3(5):e208292.
15. Hanson KE, Caliendo AM, Arias CA, Englund JA, Lee MJ, Loeb M, et al. Infectious Diseases Society of America Guidelines on the Diagnosis of COVID-19. *Clin Infect Dis*. 2020; Enviado a publicación.
16. Borobia AM, Carcas AJ, Arnalich F, Álvarez-Sala R, Montserrat J, Quintana M, et al. A cohort of patients with COVID-19 in a major teaching hospital in Europe. *medRxiv* 2020; medRxiv preprint doi: <https://doi.org/10.1101/2020.04.29.20080853>. this version posted May 4, 2020.