



## BOLETÍN DE ACTUALIDAD CIENTÍFICA SELECCIONADA COVID-19

### ÚLTIMA REVISION BIBLIOGRÁFICA DESDE EL 15 al 20 de junio

- Quizá la noticia periodística de la semana es la capacidad de la Dexametasona (6 mg una vez al día durante 10 días) de reducir, en pacientes ventilados mecánicamente, un tercio la mortalidad. Son datos derivados del estudio RECOVERY de los que disponemos solamente de noticias de prensa. Hay que esperar a disponer de la publicación para conocer los detalles (1, 2)
- Uno de los primeros estudios genéticos realizado en varios centros de Italia y España con alta carga de COVID-19. Podría existir una predisposición genética de los pacientes con grupo sanguíneo A para el desarrollo de formas pulmonares graves. El estudio incluye 835 pacientes y 1.255 controles en Italia y 775 pacientes y 950 controles en España. (3).
- Descripción clínica de los primeros 2.226 adultos con COVID-19, ingresados en el hospital La Paz de Madrid. Fallecieron 460 (21%). La edad media de los enfermos fue de 61 años y fueron trasladados a UCI un 3.4%. La mediana de edad de los fallecidos fue de 82,5 años (76-87) (4)
- Artículo procedente de China en que se describen las lesiones cutáneas que sufre el personal sanitario como consecuencia del uso de los equipos de protección individual (EPI). Los más frecuentes son las lesiones irritativas y cicatriciales en la nariz como consecuencia del uso de mascarillas (69% de los encuestados) junto con picor facial (28%). Los guantes se asocian a piel seca (56%), picor (31) y rash (23). Los trajes causan piel seca (36%) y picor (34%) (5).
- Documento de consenso de varias sociedades científicas españolas sobre las indicaciones, momento y formas de traqueotomía en pacientes con COVID-19 (6).
- Artículo del Lancet que especula sobre la posibilidad de producir anticuerpos monoclonales para el tratamiento o la prevención del COVID-19. Hasta ahora los monoclonales sólo se han utilizado para el tratamiento de 3 enfermedades infecciosas: Infección por *C. difficile*, infección por VRS y Carbanco (7).
- Artículo especulativo en el Lancet sobre un futuro en que se presupone la existencia de una vacuna y se pretende que a nivel mundial la reciban primero aquellos que más la necesitan y no aquellos que la pueden pagar mejor. La Fundación Bill y Melinda Gates ha sido el primer contribuyente al GAVI (Alianza Global para la implementación de vacunas). Discusión interesante que recomiendo (8).

- Artículo que se pregunta si la situación actual de la epidemia de COVID-19 en Europa y su mortalidad, se explica mejor por la teoría que establece que se ha alcanzado una cierta inmunidad de rebaño o por la extensión que había alcanzado la enfermedad cuando se aplicaron las medidas de confinamiento en los diferentes países. Los datos de evolución de la epidemia y las cifras de mortalidad se explican mucho mejor por el momento en que se tomaron las medidas de protección y casan mal con una teoría de inmunidad de rebaño. Por tanto, los autores son poco optimistas en cuanto a evitar una segunda oleada, si se relajan demasiado las medidas de precaución (9).
- Un grupo de Estrasburgo, analizando los 16 casos de pacientes con SDRA que necesitaros ECCMO en sus hospitales, se preguntan si el esfuerzo de realizar este tratamiento realmente merece la pena. Los autores refieren que un 59% de los pacientes están fuera de la UVI y de la ventilación mecánica. Detectan una elevada proporción de pacientes con trombosis vasculares y recomiendan anticoagulación plena. En resumen, merece la pena (10).
- Se publica en esta semana la actualización del documento sobre Estrategia de detección precoz de vigilancia y control de COVID 19 de 16 de junio de 2020, del Instituto de Salud Carlos III (11).
- Los obstetras y ginecólogos del Hospital Puerta de Hierro, de Madrid, publican su serie con las primeras 60 mujeres embarazadas con infección por SARS-CoV-2. El diagnóstico se hizo por estar sintomáticas o por acudir a dar a luz. Un 18% desarrollaron neumonía. No hubo mortalidad entre las mujeres, ninguna transmisión al feto ni durante la lactancia (12).
- Guías para el manejo de COVID-19 en Cuidados Intensivos del Surviving Sepsis Campaign. Un panel de 36 expertos pertenecientes a 12 países, se formulan 53 preguntas pertinentes para el manejo de COVID en UCI. Las preguntas se hacen por el sistema GRADE y se formulan 54 respuestas y recomendaciones que se dividen en varias secciones: Control de la Infección, Hemodinámica y restauración de volumen, Ventilación y Tratamiento.(13) .
- Artículo de revisión de las propiedades antimicrobianas de la Ivermectina, que incluye una completa revisión sobre su papel antiviral. Desafortunadamente faltan datos clínicos que avalen su uso en COVID-19 (14).
- Meta-análisis que examina el impacto de la Comorbilidad en el riesgo de mala evolución en los pacientes con COVID-19. La hipertensión, la diabetes, la EPOC y las enfermedades cardiovasculares y cerebrovasculares son claros factores de gravedad. No así, la hepatopatía, el cáncer o la insuficiencia renal (15)
- Artículo en JAMA valorando el papel de la O.M.S. en la crisis del COVID y la necesidad de reforzar, reformar y financiar mejor a la organización. El presupuesto de la OMS es equivalente al de un gran hospital norteamericano y un tercio menor que el del CDC USA. El autor sugiere que su ubicación en Ginebra es un error y que el cuartel general debiera situarse en Africa. No respalda la política de Trump de retirarle la subvención (16).
- Valoración de la respuesta inmunológica de pacientes con infección asintomática por SARS-CoV-2 en Wuhan. Los pacientes asintomáticos tienen una respuesta inmunitaria más débil. Una menor proporción desarrolla anticuerpos y una proporción mayor de los que los desarrollan los negativizan después. La persistencia

de la PCR nasal positiva es, sin embargo, prolongada. Por tanto, los datos de seropositividad de los estudios poblacionales subestiman la realidad de la población que ha mantenido contacto con el virus (17)

## REFERENCIAS

1. Biggest COVID-19 trial tests repurposed drugs first. *Nature Biotechnology*. 2020;38(5):510-.
2. Mahase E. Covid-19: Low dose steroid cuts death in ventilated patients by one third, trial finds. *Bmj*. 2020;369:m2422.
3. Ellinghaus D, Degenhardt F, Bujanda L, Buti M, Albillos A, Invernizzi P, et al. The ABO blood group locus and a chromosome 3 gene cluster associate with SARS-CoV-2 respiratory failure in an Italian-Spanish genome-wide association analysis. *medRxiv*. 2020:2020.05.31.20114991.
4. Borobia AM, Carcas AJ, Arnalich F, Álvarez-Sala R, Monserrat-Villatoro J, Quintana M, et al. A Cohort of Patients with COVID-19 in a Major Teaching Hospital in Europe. *J Clin Med*. 2020;9(6).
5. Hu K, Fan J, Li X, Gou X, Li X, Zhou X. The adverse skin reactions of health care workers using personal protective equipment for COVID-19. *Medicine (Baltimore)*. 2020;99(24):e20603.
6. Bernal-Sprekelsen M, Avilés-Jurado FX, Álvarez Escudero J, Aldecoa Álvarez-Santuyano C, de Haro López C, Díaz de Cerio Canduela P, et al. Consensus document of the Spanish Society of Intensive and Critical Care Medicine and Coronary Units (SEMICYUC), the Spanish Society of Otorhinolaryngology and Head and Neck Surgery (SEORL-CCC) and the Spanish Society of Anesthesiology and Resuscitation (SEDAR) on tracheotomy in patients with COVID-19 infection. *Acta Otorrinolaringol Esp*. 2020.
7. Marovich M, Mascola JR, Cohen MS. Monoclonal Antibodies for Prevention and Treatment of COVID-19. *Jama*. 2020.
8. Usher AD. COVID-19 vaccines for all? *Lancet*. 2020;395(10240):1822-3.
9. Okell LC, Verity R, Watson OJ, Mishra S, Walker P, Whittaker C, et al. Have deaths from COVID-19 in Europe plateaued due to herd immunity? *Lancet*. 2020;395(10241):e110-1.
10. Falcoz PE, Monnier A, Puyraveau M, Perrier S, Ludes PO, Olland A, et al. Extracorporeal Membrane Oxygenation for Critically Ill Patients with COVID-19 Related Acute Respiratory Distress Syndrome: Worth the Effort? *Am J Respir Crit Care Med*. 2020.
11. Instituto de Salud Carlos III. Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de COVID19 . Ministerio de Sanidad. 2020;Actualizado 16 de junio de 2020.
12. Pereira A, Cruz-Melguizo S, Adrien M, Fuentes L, Marin E, Perez-Medina T. Clinical course of Coronavirus Disease-2019 (COVID-19) in pregnancy. *Acta Obstet Gynecol Scand*. 2020.
13. Alhazzani W, Moller MH, Arabi YM, Loeb M, Gong MN, Fan E, et al. Surviving Sepsis Campaign: Guidelines on the Management of Critically Ill Adults with Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). *Crit Care Med*. 2020.
14. Heidary F, Gharebaghi R. Ivermectin: a systematic review from antiviral effects to COVID-19 complementary regimen. *J Antibiot (Tokyo)*. 2020:1-10.
15. Wang B, Li R, Lu Z, Huang Y. Does comorbidity increase the risk of patients with COVID-19: evidence from meta-analysis. *Aging (Albany NY)*. 2020;12.
16. Gostin LO. COVID-19 Reveals Urgent Need to Strengthen the World Health Organization. *Jama*. 2020;323(23):2361-2.

17. Long QX, Tang XJ, Shi QL, Li Q, Deng HJ, Yuan J, et al. Clinical and immunological assessment of asymptomatic SARS-CoV-2 infections. Nat Med. 2020.

[REGRESE AL BOLETÍN](#)