



G.T.E.I.S

Boletín informativo 1 COVID-19

27.04.2020

Estimados Compañeros

Después de varios años y en relación con la irrupción de una nueva pandemia, ahora por el Coronavirus SARS-CoV-2, nos encontramos nuevamente para intentar brindar información agrupada de lo que estamos viviendo en la UCIs españolas. Como en 2009, durante la Pandemia COVID-19, SEMICYUC ha implementado un sistema de registro que, por el momento y hasta la actualización de la base de datos online, es a través de formulario en papel, el cual se debe enviar al e-mail covid19@semicyuc.org.

Sabemos, porque todos estamos en el mismo barco, que la actividad asistencial durante esta pandemia, ha sobrepasado lo que habíamos planeado y que, a pesar de que parece haber disminuido la presión de ingresos en UCI de pacientes con COVID-19, aún tenemos muchos pacientes que continúan ingresados con cuadros graves de SDRA y una evolución incierta.

En este contexto de una realidad difícil de gestionar, te pedimos un esfuerzo extra, te pedimos que colabores con el registro de datos de SEMICYUC, completando el formulario de información de casos, el cual ha sido consensuado por diferentes GT de la Sociedad. Toda la información la puedes obtener en <https://semicyuc.org/registro-de-covid-19/>. Poder contar con los datos nos permitirá ofrecer una informe periódico sobre la situación de los pacientes y posiblemente, como ha sucedido con la Gripe A(H1N1)pdm09, generar nueva información de valor.

Somos conscientes del esfuerzo extra, pero creemos realmente en la importancia de contar con los datos de lo que realmente está sucediendo en nuestras UCIs. En el presente informe, compartimos los primeros 143 casos comunicados al registro GETGAG/COVID19 y esperamos que sean de valor para todos ustedes.

Sabemos que contamos con tu apoyo y esperamos tus casos

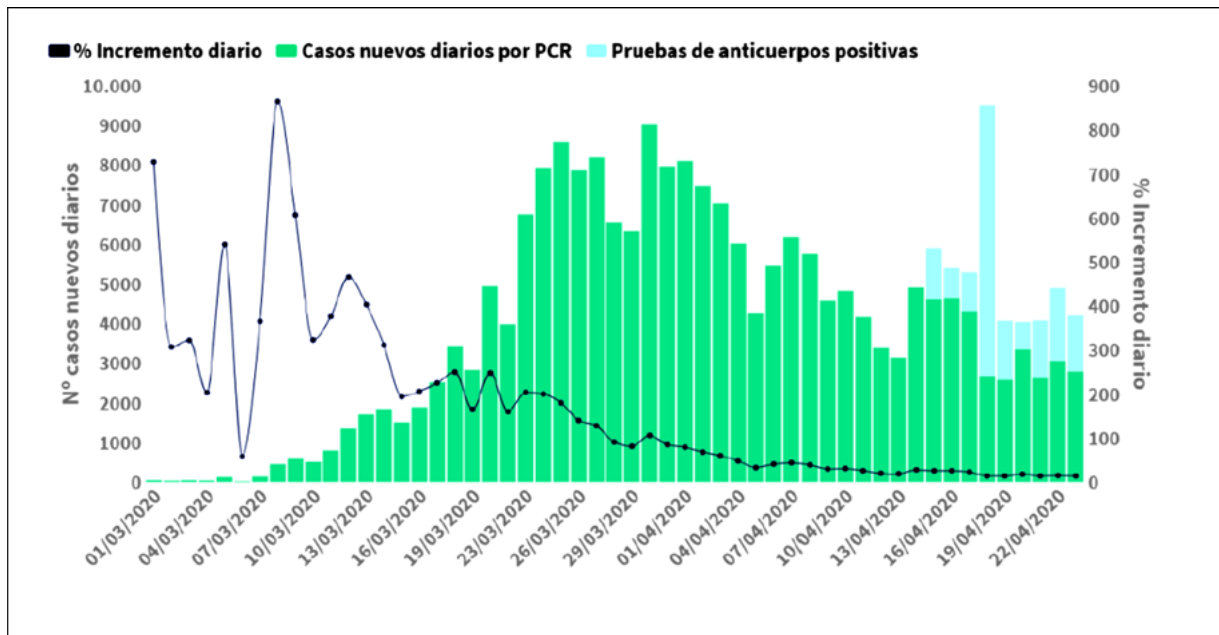
Coordinación GETGAG/COVID19 - SEMICYUC

Informe de situación general: Según el informe de situación del Ministerio de Sanidad del 24.04.20 con acceso https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-china/documentos/Actualizacion_85_COVID-19.pdf, de los 68.926 pacientes hospitalizados, 5.959 pacientes han sido ingresados en UCI, lo cual representa un 8,6%.

Tabla 5. Distribución de casos hospitalizados, ingresados en UCI y fallecidos por grupos de edad y sexo información disponible*. (datos consolidados a las 21:00 horas del 23.04.2020).

Grupo de edad (años)	Confirmados		Hospitalizados totales		Total		Fallecidos		Letalidad(%)
	n	n	n	%	n	%	n	%	
0-9	506	192	0,3	26	0,4	2	0,0	0,4	
10-19	871	189	0,3	13	0,2	3	0,0	0,3	
20-29	7.981	1.110	1,6	68	1,1	25	0,2	0,3	
30-39	14.338	2.850	4,1	209	3,5	50	0,4	0,3	
40-49	22.476	6.580	9,5	560	9,4	138	1,1	0,6	
50-59	27.858	10.776	15,6	1.161	19,5	401	3,1	1,4	
60-69	23.641	13.448	19,5	1.896	31,8	1.152	8,8	4,9	
70-79	22.490	16.032	23,3	1.781	29,9	3.375	25,8	15,0	
80-89	22.874	13.654	19,8	217	3,6	5.502	42,0	24,1	
90 y +	9.848	4.095	5,9	28	0,5	2.457	18,7	24,9	
Total	152.883	68.926	100%	5.959	100%	13.105	100%	8,6	

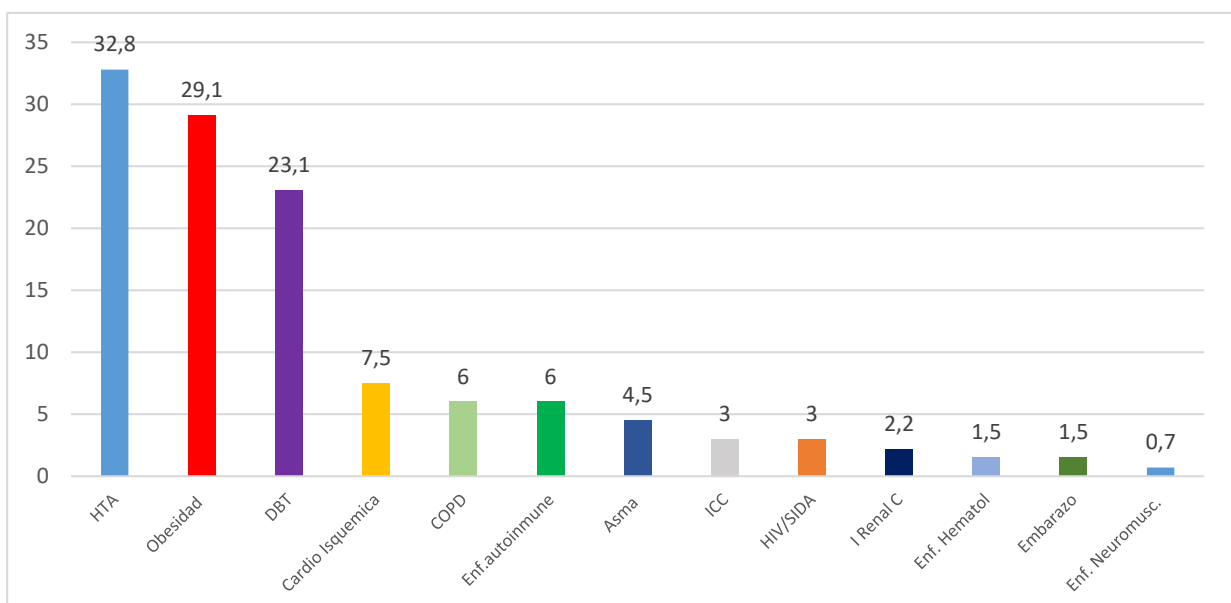
En el mismo informe, también se presenta un gráfico con el número de casos diarios observados y se puede ver que desde el 04.04 se evidencia una disminución en el número de nuevos casos (columnas verdes) lo cual coincide más o menos en el tiempo de un descenso en el número de ingresos a las UCIs.



Informe Datos GETGAG/COVID-19:

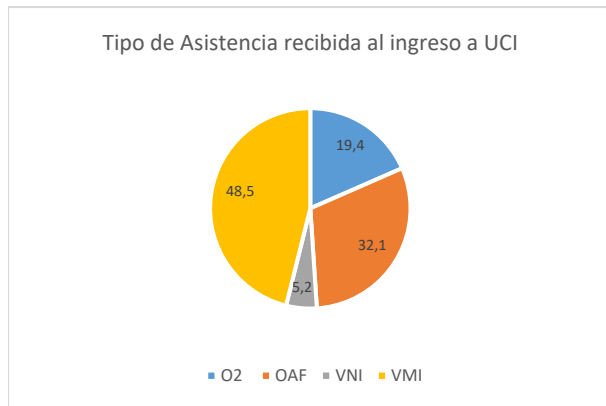
Hasta el momento se han informado a la base SEMICYUC un total de 134 pacientes ingresados en diferentes UCIs (listado al final del informe). Aunque esto representa un número pequeño respecto del total de ingresos, creemos importante brindar la información relacionada con aspectos más específicos de los pacientes, datos que no se pueden encontrar en los informes generales realizados por las diferentes instituciones Nacionales y/o de las Comunidades. De los pacientes incluidos en el informe, 44 (32,8%) han sido dados de alta de UCI vivos, 37 (27,6%) han fallecido en UCI y 53 (39,6%) continúan ingresados. Estos datos deben interpretarse con cautela, ya que la información se está recibiendo principalmente de los casos que han completado la evolución en UCI, por ello los datos pueden variar significativamente con la incorporación de nuevos pacientes. La HTA fue la condición más frecuente, un 6% de los pacientes recibían IECA y una 12,7% ARA.

Figura: Comorbilidades más frecuentes (los datos están informados en porcentaje de pacientes)



La gravedad de los pacientes ha sido elevada como lo sugiere una mediana de APACHE II de 15 (11-19) y SOFA de 6(3-7) puntos.

ASISTENCIA VENTILATORIA:



En el gráfico se aprecia la frecuencia de utilización de las diferentes formas de asistencia respiratoria y/o oxigenación utilizadas como primera opción al ingreso en UCI. El 70% de los pacientes con OAF y el 86% de los pacientes con VNI fracasaron. Finalmente, el 80% de todos los pacientes recibieron VMI. El tiempo de fracaso de la OAF fue prolongado de 17 horas (7-48h)

El 68% requirió ventilación en prono y el 45% maniobras de reclutamiento. Solo 2 pacientes recibieron ECMO.

OXIGENACIÓN AL INGRESO

En la Tabla se pueden observar los valores medianos de los pacientes al ingreso a UCI según la asistencia respiratoria que ha recibido

Variable	O2 convencional	OAF	VNI	VMI
Flujo O2, L/min	10	60	----	----
FiO2, %	50(28-90)	80(60-100)	70(70-95)	75 (60-87)
P.soporte	----	-----	9 (8-12)	-----
PEEP	----	-----	8 (6-10)	12 (10-14)
P.Plateau	----	----	-----	26 (24-28)
F.respiratoria /min	29 (25-33)	27(22-33)	21(14-29)	18 (17-22)
SaO2, %	94 (91-97)	95(92-97)	97(95-99)	98 (95-99)
PaO2, mmHg	69 (64-108)	88(71-102)	72 (40-110)	101(74-158)
PaCO2. mmHg	39 (34-43)	37(33-40)	38(34-45)	41(36-48)
pHa	7,42(7,39-7,47)	7,41(7,40-7,46)	7,42(7,40-7,42)	7,37(7,29-7,41)

TRATAMIENTO

El tiempo desde inicio de los síntomas hasta la administración de la primera dosis de algún tratamiento antiviral fue de 7 días (5-9). En el 92,5%(n=124) los pacientes recibieron Kaletra, con una duración mediana de 7 días (4-10), el Interferon B-1b fue administrado en 42 pacientes (31,3%) con una duración de 3 días (1-5), la Hidroxicloroquina se administró en 119 pacientes (88,8%) con una duración de 5 días (5-7) y el Tocilizumab se administró en 29 pacientes con una media de dosis de 1 aunque un paciente recibió 3 dosis.

El 34,3% de los pacientes recibieron corticoides al ingreso a UCI, un 6,7% por shock y el resto para tratamiento de la neumonía. Los corticoides administrados fueron hidrocortisona (5,2%), dexametasona (9,0%), metilprednisolona (19,4%) y combinación de ambos en solo 2 pacientes (0,7%). La duración mediana en día del tratamiento fue 5(5-10).

El 50% de los pacientes (n=67) recibieron tratamiento empírico al ingreso a UCI, aunque sólo en 5 casos (3,5%) se logró identificar una bacteria en cultivos. Los microorganismos fueron *Enterococcus spp* (n=3), *Pseudomonas aeruginosa* (n=1) y *Klebsiella pneumoniae* (n=1). Los antimicrobianos más utilizados fueron ceftriaxona (67%), macrólidos (74%) y quinolonas (7,4%).

EVOLUCIÓN: En la Tabla se presentan las características de los pacientes según su evolución diferenciando aquellos supervivientes de fallecidos al alta de UCI

Variables	Supervivientes (n=44)	Fallecidos (n=37)	p=
General			
Edad (años)	58(47-66)	64(57-73)	0,02
Sexo masculino	32(72,7)	28(75,7)	0,71
APACHE II	13(8-20)	16(13-19)	0,26
SOFA	4(2-7)	7(3-8)	0,01
Antecedentes (comorbilidades)			
Obesidad	12(27,3)	13(35,1)	0,68
DBT	9(20,5)	13(35,1)	0,13
HTA	15(34,1)	15(40,5)	0,47
IECA	2(4,5)	3(8,1)	0,33
ARA	7(15,9)	6(16,2)	0,03
Laboratorio			
LDH U/L	403(350-490)	558(460-721)	0,02
Leucocitos 10x10 ⁹	7,3(5,6-12,4)	9,7 (7,1-13,7)	0,13
Creatinina mg/dL	0,79(0,6-1,0)	1,0(0,74-1,5)	0,01
PCR mg/mL	19(10-33)	25 (17-342)	0,20
PCT ng/mL	0,17(0,08-0,42)	0,70(0,27-1,56)	0,20
Lactato mmol/L	1,3(0,8-1,3)	1,2(0,8-1,8)	0,20
Dímero D	572(377-832)	1044(838-3500)	0,03
Tratamiento			
Corticoides al ingreso	10(22,7)	14(37,8)	0,10
Antimicrobianos al ingreso	24(54,5)	21(56,8)	0,37
Kaletra	41(93,2)	34(91,9)	0,40
Hidroxicloroquina	10 (22,7)	15(40,5)	0,07
Tocilizumab	10(22,7)	15(40,5)	0,002
Asistencia respiratoria			
Ventilación invasiva	16(36,4)	23(62,2)	0,06
VNI	1(2,3)	5(13,5)	0,03
Fracaso VNI	----	5/5(100)	0,14
OAF	18(40,9)	8(21,6)	0,18
Fracaso OAF	5/18(27,7)	8/8(100)	0,001
Ventilación en prono	20(45,5)	28(75,5)	0,001
Complicaciones			
Shock al ingreso	17(38,6)	29(78,4)	0,001
Disfunción renal	14(31,8)	24(64,9)	0,001
Co-infección bacteriana	2(4,5)	2(5,4)	0,83

Debido al reducido número de pacientes, por el momento no realizamos análisis multivariado para obtener que variables se asocian de forma independiente con la mortalidad. En próximos boletines esperamos poder brindar esta información

Finalmente,

Esperamos que este informe pueda servir para reflejar el tipo particular de pacientes que estamos asitiendo en nuestras UCIs durante esta pandemia. Esperamos tus casos

Coordinación GETGAG/COVID-19

Hospitales	Número de casos
Hospital Joan XXIII - Tarragona	43
Hospital Arnau Vilanova - Lleida	10
Hospital Virgen Macarena-Sevilla	20
Hospital Quiron- Huelva	4
Hospital Infanta Elena-Huelva	5
HCU Virgen de la Arrixaca- Murcia	6
Hospital Montecelo-Pontevedra	4
Hospital Sta Lucia de Cartagena-Murcia	10
CH Univeritario Insular- Gran Canaria	13
Hospital Comarcal de Inca- Mallorca	9
Hospital Mateu Orfila-Menorca	1
Hospital Quirón PalmaPlanas- Mallorca	1
Hospital Morales Meseguer-Murcia	1
Hospital Universitario San Agustín-Asturias	7
Total	134

