

Medicina Intensiva apuesta por mantener los Proyectos ZERO ante la subida de infecciones en las UCI por la COVID-19

- **Antes de la pandemia, todos los indicadores del Registro ENVIN marcaban una tendencia a la baja de las infecciones adquiridas por el uso de dispositivos en las UCI.**
- **Los intensivistas, preocupados porque los frutos de años de trabajo en la prevención de infecciones se resientan por las necesidades extraordinarias de espacios y personal que ha generado la pandemia por la COVID-19.**
- **Los datos y recomendaciones se pusieron sobre la mesa en un seminario monográfico sobre el Registro ENVIN, en colaboración con Pfizer.**

Madrid, 17 de diciembre de 2020. El Registro ENVIN de la Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias (SEMICYUC) estudia las infecciones relacionadas con el uso de dispositivos durante la estancia de los pacientes en la UCI. Los últimos datos analizados de este registro fueron presentados el pasado lunes en el marco de un seminario *online* monográfico, en el que participaron más de 150 intensivistas de toda España y que contó con la colaboración de Pfizer. Durante el acto, los expertos avisaron de la importancia de mantener los Proyectos ZERO, encaminados a bajar las tasas de incidencia de estas infecciones, así como alertaron de los estragos que la pandemia de la COVID-19, especialmente la primera ola, han podido ocasionar en lo que era una tendencia clara de mejora.

“La COVID-19 ha hecho temblar los cimientos de muchos años de trabajo en los Proyectos ZERO y nos preocupa. Hemos de volver cuanto antes a la normalidad, incluso con las UCI extendidas, para recuperar la asistencia de calidad que habíamos alcanzado antes de la pandemia”, dijo durante la reunión el Dr. Ricard Ferrer, presidente de la SEMICYUC. “El Registro ENVIN es una herramienta imprescindible para prevenir las infecciones en las UCI y, gracias a los datos que acumula y aporta cada año, hemos conseguido mejoras muy importantes. No podemos dejar que se pierda”, añadió el Dr. Francisco Álvarez, responsable del Registro ENVIN.

El Hospital Universitario de Guadalajara fue protagonista de la primera sesión. Este centro ha hecho un seguimiento continuado de todos los pacientes ingresados en UCI, lo que ha permitido observar que **durante los meses de marzo a mayo del 2020 (primera ola de la pandemia) estas infecciones se han multiplicado por cuatro.** Entre los factores que han contribuido a dicho aumento destacan el incremento de camas de críticos fuera del aérea habitual, la incorporación de personal sanitario sin formación en el manejo de los dispositivos invasores y la dificultad para seguir las recomendaciones de los Proyectos Zero (que incluyen las recomendaciones para evitar dichas infecciones). “La influencia de la COVID-19 ha sido muy acusada, al subir tanto la estancia como la mortalidad. **Las tasas de infección subieron en muy poco espacio de tiempo**”, explicó el Dr. Antonio Albaya, intensivista de este hospital.

Después, el Dr. Joaquín Lobo (Complejo Hospitalario de Navarra) presentó los datos de la **evolución de las neumonías relacionadas con ventilación mecánica (NVM) en España** desde el año 2008 al año 2019. Destacó el importante impacto en las tasas de dicha infección del Proyecto NZ (2010-2011), que ha conseguido reducir de forma sostenida la tasa de dicha complicación

infecciosa a menos de 6 episodios por 1.000 días de VM (por debajo del estándar propuesto por la SEMICYUC y muy lejos de las tasas de los primeros años, cuando se superaban los 15 episodios por 1.000 días de VM). Eso sí, se constata que, a pesar de la disminución del número de infecciones, la mortalidad de los pacientes que las presentan continúa siendo elevada (en torno a un 30 %).

También versó sobre tasa de mortalidad la ponencia de la Dra. María Pilar Gracia (Hospital del Mar). Ella presentó los **datos nacionales de la mortalidad de los pacientes con una o más IRDI durante su estancia en UCI**. Con los datos acumulados de los últimos 3 años (2017-19), se pudo comprobar el incremento de la mortalidad, especialmente en los casos relacionados con neumonía por ventilación mecánica y bacteriemias secundarias. “Aunque no conocemos los datos de incidencia en pacientes COVID-19 aun, la gravedad de los pronósticos que nos hemos encontrado en los últimos meses hace pensar que la mortalidad atribuible a las infecciones por el uso de dispositivos vaya a subir”, explicó. Para la experta, es evidente que en España, como en el resto de Europa, la mortalidad en pacientes que sufren infección por el uso de dispositivos en la UCI es más alta. “Esto genera un impacto que justifica la implementación de medidas preventivas”.

A continuación, el Dr. Ricardo Gimeno (Hospital Univ. La Fe) presentó la **evolución de las candidemias adquiridas en UCI** en los últimos años. Estas infecciones producidas por hongos del género Candida han disminuido en los últimos años entre los pacientes críticos pero su presencia continúa asociándose a una elevada mortalidad.

Siguió la doctora Naia Mas (Hosp. Galdakao-Usansolo). La intensivista informó del **uso en las UCI españolas de las nuevas cefalosporinas** comercializadas en nuestro país, en concreto la ceftarolina fosamil, la ceftazidima-avibactam y la ceftolozano-tazobactam. Aunque se ha observado un incremento exponencial en la utilización de estos antibióticos a lo largo de los tres últimos años, el número absoluto de indicaciones y el número total de días de tratamiento es bajo. Mientras que la ceftarolina se ha posicionado en el tratamiento de infecciones comunitarias, las otras dos se han utilizado preferentemente en infecciones adquiridas en el hospital.

Por último, los doctores Mercedes Catalán (Hosp. 12 de Octubre) y Xavier Nuvials (Hosp. Vall d’Hebron) presentaron **los indicadores de evolución del proyecto ITU-Zero**. Este busca, entre otros objetivos, reducir la **tasa de infección por el uso de sonda uretral** a menos de 2,7 episodios por 1.000 días de sonda uretral. Los indicadores hasta finales 2019 muestran una reducción de las tasas de ITU por debajo del objetivo fijado, pero la ratio de utilización de sonda uretral continúa siendo superior al objetivo marcado. Así mismo, se ha observado una disminución de los antimicrobianos utilizados para el tratamiento de estas infecciones. Hay un amplio margen de mejora que se espera alcanzar con la prolongación del proyecto durante el año 2021. “La COVID-19 ha impactado mucho porque cambió las dinámicas de trabajo, lo que generó una subida de estas infecciones. Esto nos obliga a reforzar la apuesta por los Proyectos ZERO, mantener los actuales y ampliar los tiempos de estudio, de cara a que se permita medir el trabajo de los últimos años pre-pandemia”, dijeron.

El Dr. Álvarez Lerma ha agradecido a los intensivistas su aportación continua al registro ENVIN, también en tiempos de la COVID-19. “A pesar de su cansancio y agotamiento continúan acumulando información de los pacientes que atienden y aprendiendo día a día con el análisis de las experiencias acumuladas por todos ellos”, explicó.

Acerca de SEMICYUC

La Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias (SEMICYUC) fue creada en 1971 como asociación científica, multidisciplinaria y de carácter educativo. Está formada principalmente por médicos especialistas en Medicina Intensiva, con la misión de promover la mejora en la atención al paciente críticamente enfermo. En la actualidad cuenta con más de 2.600 socios. Ha creado y desarrollado en su seno diversos grupos de trabajo y proyectos de investigación, además de colaborar estrechamente con las distintas Sociedades Autonómicas, con las que comparte misión y objetivos. A lo largo de estos años, la especialidad de Medicina Intensiva ha tenido que afrontar nuevos retos y compromisos, siempre en colaboración con otras especialidades.