

Autores

1. Rosa Blanca Muñoz Muñoz
2. Anna Manresa Font
3. Pilar Enseñat Grau
4. Ana María Bozzone
5. Anna Llenas Martínez
6. Teresa Llodrà Nogueras

Enllaços web, document d'interès

[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30566-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30566-3)

Bibliografia

1. Fei Zhou, MD et al. Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study. The Lancet Public Health. Volume 395, ISSUE 10229, P1054-1062, March 28, 2020

Nom del GdT

ATDOM (Atenció Domiciliària)

Títol de l'actualització

Evolució clínica i factors de risc de mortalitat de pacients adults hospitalitzats amb COVID-19 a Wuhan, Xina: un estudi de cohort retrospectiu

Article que explora els factors de risc de mortalitat i un curs clínic detallat de la malaltia, inclosa la disseminació viral.

Estudi de cohort retrospectiu que va incloure dues cohorts de pacients adults hospitalitzats (≥ 18 anys) amb COVID-19 de l'Hospital Jinyintan i de l'Hospital Pulmonar de Wuhan (Wuhan, Xina) que havien estat donats d'alta o havien mort abans de l'31 de gener de 2020.

Es va utilitzar la regressió logística que va incloure 5 variables: el recompte de limfòcits, el dímer D, avaluació de la fallida orgànica seqüencial, la malaltia coronària i l'edat.

Dels 191 pacients hospitalitzats; 54 pacients van morir durant l'hospitalització i 137 van ser donats d'alta. La mitjana d'edat va ser de 56 anys, amb rang 18-87 anys i la majoria homes.

Es va identificar que l'edat avançada, els nivells de dímer D majors d'1mg/ml i una puntuació de l'avaluació de fallida orgànica seqüencial més alta a l'ingrés es van associar amb majors probabilitats de mort hospitalària. A més, els nivells elevats d'interleucina-6 en sang, la troponina I cardíaca d'alta sensibilitat, la lactat deshidrogenasa i la limfopènia es van observar amb més freqüència en la malaltia greu per COVID-19. Es va observar detecció viral sostinguda en mostres d'orofaringe tant en supervivents com -en no supervivents. La disseminació viral perllongada convida a iniciar nous estudis per millorar resultats.

Fins al moment de la publicació aquest va ser l'estudi de cohorts retrospectiu més gran entre pacients amb COVID-19 que han experimentat un resultat definitiu.

Autores

1. Maria Teresa Llodrà Nogueras
2. Anna Manresa Font
3. Ana María Bozzone
4. Rosa Blanca Muñoz Muñoz
5. Pilar Enseñat Grau
6. Anna Llenas Martínez

Enllaços web, document d'interès

https://www.medicinapaliativa.es/Ficheros/1414/3/07.%20AE_Vilches.pdf

Bibliografia

1. Vilches-Aguirre Y, Fariñas-Balaguer O, Torres-Tenor JL, Molina-Nadal A, Serrano-Bermúdez G, et al. Sedación paliativa: ¿Ha cambiado algo durante la pandemia?. Medicina Paliativa 2020;27(3): 192-200. Especial Covid DOI: 10.20986/medpal.2020.1183/2020

Nom del GdT

ATDOM (Atenció Domiciliària)

Títol de l'actualització

Sedació pal·liativa: ha canviat quelcom durant la pandèmia?

Estudi descriptiu que fa una revisió del paper dels equips de cures pal·liatives (CP) en l'atenció al final de vida i sedació pal·liativa (SP) durant la pandèmia per Covid-19.

D'ençà que l'OMS, l'any 2018, va integrar les CP en situacions d'emergència, com desastres naturals, guerres o epidèmies per l'elevat nombre de població afectada, existència de patiment i, en molts casos, símptomes refractaris o impossibilitat de tractament, és en aquest temps de pandèmia per la Covid on ha quedat justificada la integració d'aquesta especialitat i el paper important dut a terme per aquestes unitats.

Es revisa la bibliografia existent en SP i pacients COVID, així com els protocols elaborats per tal de donar suport als professionals poc familiaritzats a treballar en situació d'últims dies (SUD). Protocols on assenyalen els símptomes més freqüents i refractaris com la dispnea i la SCA (síndrome confusional aguda; confusió, agitació i delirium), el tractament: fàrmacs, dosis i vies d'administració, i que no es diferencien de la pràctica habitual, així com protocols de com dur a terme la presa de decisions en situacions on l'intent de consensuar amb el pacient ja no és possible per la gravetat de la clínica que presenta i la família no es troba present pel confinament. També esmenta l'atenció d'aquesta família a nivell telefònic, com comunicar la SUD i l'inici de la SP.

Per últim, descriu com es varen organitzar 3 unitats de CP de dues de les comunitats autònomes més afectades: Barcelona (Hospital de Sant Pau i ICO) i Madrid (Hospital Universitari La Paz).

Open Access



CAMFiC al dia

Autors

1. Pilar Enseñat Grau
2. Anna Manresa Font
3. Ana María Bozzone
4. Rosa Blanca Muñoz Muñoz
5. Maria Teresa Llodrà Nogueras
6. Anna Llenas Martínez

Enllaços web, document d'interès

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33192483/>

Bibliografia

1. Alonso-Lana S, Marquí M, Ruiz A, Boada M. Cognitive and Neuropsychiatric Manifestations of COVID-19 and Effects on Elderly Individuals With Dementia. *Journal List Front Aging Neurosci* v.12; 2020 PMC7649130 DOI: 10.3389/fnagi.2020.588872

Nom del GdT

ATDOM (Atenció Domiciliària)

Títol de l'actualització

Manifestacions cognitives i neuropsiquiàtriques de COVID-19 i efectes en persones d'edat avançada amb demència

La COVID-19 manifestada per la síndrome respiratòria aguda greu coronavirus 2 (SARS-CoV-2) s'ha estès a tot el món impactant en els sistemes sanitaris, les economies i la societat. Sovint es presenta com una pneumònia intersticial bilateral, però és una malaltia sistèmica, i freqüentment té manifestacions neurològiques en pacients amb símptomes lleus i especialment en pacients amb símptomes greus. Les persones d'edat avançada tenen un risc elevat de desenvolupar formes greus de COVID-19 (relacionat amb l'envelliment i la major prevalença de comorbiditats). Les malalties cròniques i la demència en particular, s'associen a taxes majors d'hospitalització i mortalitat. Per això les persones d'edat avançada són més vulnerables a possibles deterioraments neuropsiquiàtrics i cognitius duradors, especialment si ja hi ha deteriorament cognitiu previ. Les manifestacions cognitives i neuropsiquiàtriques en pacients donats d'alta de l'hospital són: insomni, estat d'ànim depressiu, ansietat, trastorn per estrès post-traumàtic i deteriorament cognitiu. Els mecanismes de producció d'aquests símptomes són multifactorials (efecte neurotròfic del SARS-CoV-2, estades perllongades a UCIS, medicacions...).

En pacients amb demència, la COVID-19 té una presentació atípica, complicant la identificació precoç de la malaltia. Això ha generat als centres residencials taxes d'infecció i mortalitat molt elevades. Les mesures comunitàries implementades per frenar la propagació viral han provocat distanciament social i cancel·lació dels programes d'estimulació cognitiva, afavorint sentiments de solitud, trastorns del comportament i empitjorament cognitiu.

Als supervivents de la COVID-19 serà recomanable realitzar-los periòdicament avaluacions cognitives i neuropsiquiàtriques.

Autors

1. Anna Llenas Martínez
2. Anna Manresa Font
3. Teresa Llodrà Nogueras
4. Pilar Enseñat Grau
5. Rosa Blanca Muñoz Muñoz
6. Ana María Bozzone

Enllaços web, document d'interès

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7326416/>

Bibliografia

1. Hewitt J, Carter B, Vilches-Moraga A, Quinn TJ, Braude P, Verduri A, et al. The effect of frailty on survival in patients with COVID-19 (COPE): a multicentre, European, observational cohort study. *The Lancet Public Health*. 2020 Aug; 5(8): e444–e451.

2. Published online 2020 Jun 30. doi:10.1016/s2468-2667(20)30146-8

Nom del GdT

ATDOM (Atenció Domiciliària)

Títol de l'actualització

Efecte de la fragilitat en la supervivència dels pacients amb Covid-19 (COPE): estudi europeu observacional de cohorts multicèntric

L'estudi COPE neix de la necessitat de conèixer quina és la prevalença i l'impacte clínic del grau de fragilitat en la mortalitat i el temps d'estança hospitalària en les persones infectades pel virus de la Covid-19. És un estudi observacional de cohorts realitzat en 10 hospitals del Regne Unit i 1 d'Itàlia entre el 28 de febrer i el 28 d'abril de 2020 en un total de 1.564 pacients ≥ 18 anys ingressats pel virus de la Covid-19. L'objectiu era determinar el temps des de la data d'ingrés fins a la data de defunció i la durada de l'estança hospitalària en funció del grau de severitat. Els pacients van ser agrupats en categories segons el grau de fragilitat avaluada amb l'escala CFS (Clínical Frailty Scale): 1-2p no fràgil, 3-4p vulnerable, 5-6p fragilitat inicial i 7-9p fragilitat severa. Un 49.4% van ser fràgils (CFS 5 - 8) i un 1.7% molt fràgils (CFS 9). Comparant les dades amb els pacients de la categoria CFS 1-2, el hazard ratio (HR) pel temps entre el dia d'ingrés i la data de defunció va ser de 1.55 (IC 95% 1.00 - 2.41) per CFS 3-4, 1.83 (1.15 - 2.91) per CFS 5-6 i 2.39 (1.50 - 3.81) per CFS 7-9. També es associar una CFS ≥ 5 amb una durada superior de l'ingrés hospitalari. Aquest estudi conclou que la fragilitat és un factor de risc independent per a una major severitat de malaltia per covid-19 i reforça l'ús de l'escala CFS com a eina a l'hora de prendre decisions clíniques.

Autores

1. Ana María Bozzone
2. Anna Manresa Font
3. Rosa Blanca Muñoz Muñoz
4. Pilar Enseñat Grau
5. Teresa Llodrà Nogueras
6. Anna Llenas Martínez

Enllaços web, document d'interès

<https://doi.org/10.1016/j.regg.2020.07.002>

Bibliografia

1. Gutiérrez - J, Montero J, Jiménez F, Guirola C, Martínez M, Gómez L. -Variables asociadas con mortalidad en una población de pacientes mayores de 80 años y con algún grado de dependencia funcional, hospitalizados por COVID-19 en un Servicio de Geriátria. Rev Esp Geriatr Gerontol. Vol. 55. Núm. 6. páginas 317-325 (Noviembre - Diciembre 2020)- DOI: 10.1016/j.regg.2020.07.002

Autores

1. Mònica Solanes Cabús
2. M^a Rosario Hernández Ibáñez
3. Matilde Fuentes Rianza
4. Alicia Tejero Marco
5. Alva Martínez Escudé
6. Ingrid Arteaga Pillasagua

Enllaços web, document d'interès

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32540736/>

Bibliografia

1. Sharma P, Kumar A. Metabolic dysfunction associated fatty liver disease increases risk of severe Covid-19. Diabetes & Metabolic Syndrome: clinical Research & Reviews. Volume 14, Issue 5, September–October 2020, Pages 825-827
2. Eslam M, Newsome PN, Sarin SK, et al. A new definition for metabolic associated fatty liver disease: an international expert consensus statement. J Hepatol. 2020 Apr 8
3. Younossi ZM, Koenig AB, Abdelatif D, et al. Global epidemiology of nonalcoholic fatty liver disease: a meta-analytic assessment of prevalence, incidence, and outcomes. Hepatology. 2016;64(1):73e84
4. Bangash MN, Patel J, Parekh D. COVID-19 and the liver: little cause for concern. Lancet Gastroenterol. Hepatol. 2020 Mar 20
5. Xu L, Liu J, Lu M, et al. Liver injury during highly pathogenic human coronavirus infections. Liver Int. 2020;40(5):998e1004

Nom del GdT

ATDOM (Atenció Domiciliària)

Títol de l'actualització

Variables associades amb mortalitat en una població de pacients majors de 80 anys i amb algun grau de dependència funcional, hospitalitzats per COVID-19 en un Servei de Geriatria

Estudi observacional prospectiu realitzat en majors de 80 anys ingressats per COVID-19 al Servei de Geriatria de l'Hospital Monte Naranco (Oviedo). Es tracta del primer estudi estatal que inclou a octogenaris i nonagenaris. Objectius: realitzar anàlisi descriptiu de la mostra, determinar taxa de mortalitat i identificar els factors associats.

Es van incloure 58 pacients amb COVID-19 confirmats per laboratori, l'edat mitjana va ser de 88,3 anys, el 69% eren dones i el 70,7% estaven institucionalitzats. El 65,5% presentava deteriorament cognitiu moderat-sever (GDS >3) i índex de Barthel previ 40,6 ± 36. Les comorbilitats més freqüents van ser malaltia cardiovascular (75,9%), HTA (74,1%), demència (65,5%) i malaltia renal crònica (MRC) (50%), aquesta última associada a major mortalitat (p 0,033).

Els principals símptomes van ser febre (60%), tos (41,4%) i dispnea (53,4%), en un percentatge més baix que la població general. L'estudi descriu l'aparició d'altres símptomes atípics com el deteriorament funcional (50%), delirium (19%) i/o caigudes (5,2%), mostrant que la dependència funcional és un factor pronòstic de mortalitat (p 0,021). A nivell analític i radiològic no es van trobar diferències respecte la població general. La taxa de mortalitat, del 41,4%, és major que en altres estudis de població general amb SARs-COV-2. Pacients amb dependència funcional severa i/o deteriorament cognitiu presenten major risc de mort. Aquestes troballes estan condicionades per ser una població d'edat avançada amb major prevalença de fragilitat i vulnerabilitat, fet que reforça la importància de la valoració geriàtrica integral (VGI) per a elaborar estratègies que permetin prendre decisions diagnòstiques i terapèutiques.

Nom del GdT

Fetge Gras No Alcohòlic

Títol de l'actualització

La malaltia del fetge gras associada a la disfunció metabòlica augmenta el risc de COVID-19 greu

Introducció: els pacients que tenen comorbilitats associades tenen major risc d'un desenvolupament greu de COVID-19.

Un consens recent ha acordat que la malaltia per fetge gras no alcohòlic, que afecta el 24% de la població, en endavant s'anomenarà malaltia hepàtica grassa associada a la disfunció metabòlica (MAFLD) per la seva forta associació amb diferents components de la síndrome metabòlica.

Aquesta revisió analitza la relació de la MAFLD en la gravetat del pacient COVID.

S'han postulat diferents mecanismes de lesió hepàtica: la citotoxicitat directa per replicació viral en les cèl·lules hepàtiques, la tempesta de citoquines, el dany isquèmic/hipòxic i també la toxicitat dels fàrmacs emprats en el tractament de la pròpia malaltia.

El fetge és ric en cèl·lules immunes innates. L'obesitat i la MAFLD s'han associat a un increment de producció de citoquines proinflamàtores. La resistència a la insulina del teixit adipós i els àcids grassos lliures activen macròfags en la MAFLD, independentment de l'obesitat i la diabetis. Els macròfags poden tenir dos tipus de resposta: els M1 que inicien processos inflamatoris i els M2 que tenen una funció antiinflamatòria. El balanç d'aquestes dues respostes és el que determina l'estat clínic del pacient. La MAFLD amb fibrosi significativa pot exacerbar la tempesta de citoquines induïda pel viu, possiblement mitjançant l'alliberament hepàtic de citoquines proinflamàtores, contribuint així a la COVID severa.

Mètodes: s'ha fet una cerca sistemàtica al PubMed d'articles publicats fins al 20 de maig de 2020, sobre COVID-19 i fetge gras.

Resultats/Conclusions: els estudis mostren que el risc de patir una COVID-19 greu es multiplica de quatre a sis cop en els pacients amb MAFLD.

Open Acces



CAMFiC al dia

Autors

1. M^a Rosario Hernández Ibáñez
2. Mònica Solanes Cabús
3. Jordi Hoyo Sánchez
4. Llorenç Caballeria Rovira
5. Eva Mayor Isaac
6. Matilde Fuentes Rianza

Enllaços web, document d'interès

Pan L, Huang P, Xie X, Xu J, Guo D, Jiang Y. Metabolic associated fatty liver disease increases the severity of COVID-19: A meta-analysis, Digestive and Liver Disease, <https://doi.org/10.1016/j.dld.2020.09.007>
Material complementari associat a aquest article es pot trobar: doi: 10.1016/j.dld.2020.09.007

Bibliografia

1. Gao F, Zheng KI, Wang XB, et al. Metabolic associated fatty liver disease in - creases coronavirus disease 2019 disease severity in nondiabetic patients. J Gastroenterol Hepatol 2020
2. Zhou YJ, Zheng KI, Wang XB, et al. Younger patients with MAFLD are at in- creased risk of severe COVID-19 illness: a multicenter preliminary analysis. J Hepatol 2020;73:719-21
3. Zhou YJ, Zheng KI, Wang XB, et al. Metabolic-associated fatty liver disease is associated with severity of COVID-19. Liver Int: Off J Int Assoc Study Liver 2020
4. Targher G, Mantovani A, Byrne CD, et al. Detrimental effects of metabolic dys- function-associated fatty liver disease and increased neutrophil-to-lymphocyte ratio on severity of COVID-19. Diabetes Metab 2020
5. Zheng KI, Gao F, Wang XB, et al. Letter to the Editor: obesity as a risk factor for greater severity of COVID-19 in patients with metabolic associated fatty liver disease. Metab Clin Exp 2020;108:154244

Autors

1. Padma Solanas-Noguera
2. Edgar Buloz-Osorio
3. M. Mar Gili-Riu
4. M. Carmen Ruiz-Martín
5. Laia Ribas-Colominas
6. Silvia Martínez-Marcos

Bibliografia

1. Anitra C, Rowe S. The emerging role of vitamin C in the prevention and treatment of COVID-19. Nutrients. 2020;12(11):3286
2. Fang Liu, Yuan Zhu, Jing Zhang, Yiming Li, Zhiyong Peng. Intravenous high-dose vitamin C for the treatment of severe COVID-19: study protocol for a multicentre randomised controlled trial. BMJ Open. 2020;10(7):e039519
3. Hernández A, Papadakos PJ, Torres A, González DA, Vives M, Ferrando C, Baeza J. Two known therapies could be useful as adjuvant therapy in critical patients infected by COVID-19. Rev Esp Anestesiol Reanim. 2020;67(5):245-252
4. Hernández A, Viñals M, Pablos A, Vilás F, Papadakos PJ, Wijeyesundera DN, Bergese SD, Vives M. Ozone therapy for patients with COVID-19 pneumonia: Preliminary report of a prospective case-control study. Int Immunopharmacol. 2020;90:107261
5. Tascini C, Sermann G, Pagotto A, Sozio E, De Carlo C, Giacinta A, Sbrana F, Ripoli A, Castaldo N, Merelli M, Cadeo B, Macor C, De Monte A. Blood ozonization in patients with mild to moderate COVID-19 pneumonia: a single centre experience. Intern Emerg Med. 2020. <https://doi.org/10.1007/s11739-020-02542-6>

Nom del GdT

Fetge Gras No Alcohòlic

Títol de l'actualització

La malaltia per fetge gras no alcohòlic augmenta la gravetat de la malaltia per COVID-19: una metaanàlisi

Antecedents: no està clara l'associació entre la malaltia del fetge gras no alcohòlic (NAFLD) i la progressió de la malaltia per -COVID-19-. Per tal d'aclarir el paper de NAFLD en els pacients amb COVID-19, van realitzar una metaanàlisi per resumir l'evidència existent.

Objectius: explorar l'associació entre NAFLD i la gravetat de COVID-19 mitjançant una metaanàlisi.

Mètodes: S'ha realitzat una cerca bibliogràfica mitjançant PubMed, EMBASE, Medline (OVID) i MedRxiv des de l'inici de la pandèmia fins al 6 de juliol de 2020. Newcastle-Ottawa Scale (NOS) i Stata 14.0 es van utilitzar per avaluar la qualitat dels estudis inclosos, així com per realitzar una anàlisi agrupada.

Resultats: es van incloure un total de 6 estudis amb 1.293 participants després del cribatge. Es van -reportar quatre estudis sobre la prevalença de pacients NAFLD amb COVID-19,- informant una prevalença agrupada de 0,31 per NAFLD (95CI 0,28,0,35, I2 = 38,8%, P = 0,179). El NAFLD va augmentar el risc de gravetat de la malaltia COVID-19, amb un OR combinat 2,93 (95CI 1,87, 4,60, I2 = 34,3%, P = 0,166).

Conclusió: En aquesta metaanàlisi, es va concloure que un alt percentatge de pacients amb COVID-19 tenien NAFLD. A la vegada que els pacients que presentaven NAFLD i s'infectaven amb COVID-19, van tenir major risc de progressió de la malaltia per COVID-19. Per tant, pacients amb NAFLD que s'infecten per SARS-COV-2 necessiten una vigilància i atenció més intensiva.

Nom del GdT

Patologia Ambiental

Títol de l'actualització

COVID 19: Ozonoteràpia i Vitamina C Endovenosa

En l'actual context de pandèmia originada per la COVID19, encara no s'ha trobat cap tractament realment efectiu per combatre la pneumònia originada per l'esmentat virus, i el tractament és majoritàriament simptomàtic. Igualment, estem a l'espera de la vacuna que encara és en fase d'experimentació i que, un cop aprovada, es distribuirà de forma gradual. És per això que cal trobar tractaments efectius que ajudin a millorar els temps de recuperació i la supervivència dels pacients. Tant l'ozonoteràpia (autohemoteràpia o via rectal) com els sèrums endovenosos de vitamina C, dues teràpies sense efectes adversos importants, s'han proposat com a tractament coadjuvant de la pneumònia per SARS-CoV2 en diverses publicacions. Són també dues teràpies de baix cost econòmic. L'ozó té efecte virucida i paral·lelament és antiinflamatori i immunomodulador. L'ozonoteràpia sembla disminuir el temps de recuperació així com millorar la saturació d'oxigen. La vitamina C té efectes antimicrobians, antioxidants, antiinflamatoris, antitrombòtics i immunomoduladors. L'administració endovenosa a elevades dosis de vitamina C sembla disminuir la severitat i durada de la pneumònia, així com disminuir la mortalitat en pacients amb símptomes severes. La combinació de tres factors claus (baix cost, poca freqüència d'efectes adversos i eficàcia) converteixen aquestes dues teràpies en una opció interessant pel tractament de les pneumònies derivades de la COVID19.

Open Acces



CAMFiC al dia

Autors

1. Elisabet Silvestre-Fortea
2. Laia Ribas-Colominas
3. Josepa Rigau-Mas
4. M. Carmen Ruiz-Martín
5. Edgar Buloz-Osorio
6. Montserrat Guillem-Purcalla

Enllaços web, document d'interès

Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT). PINSAP al territori. https://salutpublica.gencat.cat/ca/contenut/minisite/aspacat/sobre_lagencia/pinsap/pinsap_al_territori/08_Transversals/CT-habitatge_urbanisme_document-definitiu-26-juny.pdf

Criteris generals per un habitatge i un urbanisme saludables. https://salutpublica.gencat.cat/web/contenut/minisite/aspacat/sobre_lagencia/pinsap/01Els_Plans/PINSAP_2017-2020/Presentaciopinsap2017-2020.pdf

Directrices de la OMS sobre vivienda y salud. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/279743/WHO-CED-PHE-18.10-spa.pdf>

Guía de la Calidad del Aire Interior. Fenercom. 2016. <http://www.madrid.org/bvirtual/BVCM015715.pdf>

disease assessment. Environment International. 2020;107:243-57

Presentació del PINSAP. https://salutpublica.gencat.cat/web/contenut/minisite/aspacat/sobre_lagencia/pinsap/01Els_Plans/PINSAP_2017-2020/Presentaciopinsap2017-2020.pdf

Bibliografia

1. Barton H, Grant M. A health map for the local human habitat. The Journal for the Royal Society for the Promotion of Health. 2019;126(6): 252-3
2. Mueller N, Rojas-Rueda D, Basagaña X, Cirach M, Cole-Hunter T, Davdand P, Donaire-Gonzalez D, Foraster M, Gascon M, Martinez D, Tonne C, Triguero-Mas M, Valentin A, Nieuwenhuijsen M. Health impacts related to urban and transport planning: A burden of disease assessment. Environment International. 2020;107:243-57

Autors

1. Edgar Buloz-Osorio
2. Silvia Martínez-Marcos
3. Laia Ribas-Colominas
4. M. Carmen Ruiz-Martín
5. M. Mar Gili-Riu
6. Sandra Pereyra-Biazzì

Bibliografia

1. Bhatraju PK, Ghassemieh BJ, Nichols M, Kim R, Jerome KR, Nalla AK, et al. Covid-19 in Critically Ill Patients in the Seattle Region - Case Series. N Engl J Med. 2020; 382:2012-2022.
2. Conde-Cardona G, Quintana-Pájaro LD, Quintero-Marzola ID, Ramos-Villegas Y, Moscote-Salazar LR. Neurotropism of SARS-CoV-2: Mechanisms and manifestations. J Neurol Sci. 2020; 412: 116824.
3. Matias-Guiu J, Gomez-Pinedo Y, Montero-Escribano P, Gomez-Iglesias P, Porta-Etessam J, Matias-Guiu JA. ¿Es esperable que haya cuadros neurológicos por la pandemia por SARS-CoV-2?. Neurología. 2020;35(3):170-175.
4. Steardo L, Steardo L, Zorec R, Verkhatsky A. Neuroinfection may contribute to pathophysiology and clinical manifestations of COVID-19. Acta Physiol (Oxf). 2020;229(3):e13473
5. Wu Y, Xu X, Chen Z, Duan J, Hashimoto K, Yang L, et al. Nervous system involvement after infection with COVID-19 and other coronaviruses. Brain, Behavior, and Immunity. 2020;87:18-22

Nom del GdT

Patologia Ambiental

Títol de l'actualització

L'habitatge Com a Determinant de Salut i COVID19

L'evidència científica mostra una estreta relació entre la salut i l'entorn, encara més per la relació evident entre una pitjor qualitat de l'aire i una clínica més severa de COVID19. Els cinc factors sobre els quals l'urbanisme influeix en la salut són l'activitat física, la contaminació de l'aire, el soroll, l'efecte illa de calor i la disponibilitat de zones verdes. Pel que fa a l'habitatge, es coneix que la millora de les condicions d'habitabilitat pot salvar vides, prevenir malalties -relació qualitat de l'aire i COVID19-, millorar la qualitat de vida i ajudar a mitigar el canvi climàtic. Els materials de construcció, temperatura, humitat, productes d'higiene, el gas radó... poden ser factors de risc per la salut. Garantir la qualitat de l'ambient interior és clau per evitar problemes derivats i altres complicacions relacionades amb la síndrome de l'edifici i de la casa malalta, temes a considerar pels confinaments deguts a la COVID19. Seguint les recomanacions de l'OMS neix la iniciativa del Pla Interdepartamental i Intersectorial de Salut Pública (PINSAP) 2017-2020 de la Generalitat de Catalunya, que consta de diverses Comissions Tècniques que treballen temes relacionats amb l'envelliment, les desigualtats i la vulnerabilitat, l'entorn i l'habitatge com a determinant de la salut. I va posar de manifest l'impacte que tenen les polítiques d'habitatge i urbanisme sobre la salut. El grup d'experts ha elaborat el Document de Consens que incorpora els punts que cal considerar, a fi de garantir la qualitat de l'ambient, promoure el benestar i la salut de les persones.

Nom del GdT

Patologia Ambiental

Títol de l'actualització

Manifestacions Neurològiques de la COVID19

En múltiples estudis s'han ressaltat les manifestacions i seqüeles neurològiques secundàries a la infecció per COVID19. La bibliografia encara no és determinant sobre les probables característiques neurotròpiques del virus, tot i que s'han demostrat les propietats neurotròpiques d'altres coronavirus com el SARS o MERS. Entre les principals complicacions neurològiques agudes s'hi troben anòmia, cefalea, fatiga, encefalitis, atàxia, crisis epilèptiques, events cardiovasculars, entre altres menys específiques; fins a un terç dels pacients podrien referir-ne alguna. En els últims mesos s'han descrit de forma anecdòtica seqüeles post-infeccioses en pacients no greus, principalment fatiga, cefalea i miàlgies. Els mecanismes fisiopatològics no estan esclarits completament, encara que les hipòtesis indiquen mecanismes d'entrada al sistema nerviós central a través del nervi olfatori, nervi vague, o per un augment de la permeabilitat de la barrera hematocèfalica. Aquestes manifestacions solen ser observades en pacients de major edat, amb major gravetat clínica i en estat més crític. Pocs articles d'alt nivell d'evidència han estat publicats donada la novetat de l'epidèmia. Queda aprofundir més en les diverses teories que expliquen una seqüència lògica fisiopatològica entre el virus i l'afectació del sistema nerviós central, donada la diversitat de síndromes neurològiques que podrien estar associades. Cal ressaltar la importància d'avaluar la clínica neurològica aguda, subaguda i seqüelar. Cal preguntar-nos si les complicacions agudes i seqüeles neurològiques es deuen directament per l'acció del virus o secundàriament a les complicacions cardiopulmonars o per ambdòs mecanismes.

Autores

1. Sandra Pereyra-Biazzi
2. M. Mar Gili-Riu
3. Padma Solanas-Noguera
4. M. Jesús Clavera-Ortiz
5. Montserrat Guillem-Purcalla
6. Elisabet Silvestre-Fortea

Bibliografia

1. Herrero-Solano Y, Arias-Molina Y, Cabrera-Hernandez, Y. Vulnerabilidad y nivel de estrés en pacientes con bruxismo. Rev Cubana Estomatol. 2019;56(3):e1996
2. Lotzin A et al. Stressors, coping and symptoms of adjustment disorder in the course of the COVID-19 pandemic - Study protocol of the European Society for Traumatic Stress Studies (ESTSS) pan-European study. Eur. J. Psychotraumatic. 2020;11:1
3. Ordoñez-Plaza M, Villavicencio E, Alvarado-Jiménez O, Vanegas-Avecillas M. Association among stress, depression and anxiety with diurnal bruxism prevalence. Revista Estom Her. 2016;26:147-55
4. Ozamiz-Etxebarria N, Dosal-Santamaria M, Picaza-Gorrochategui M, Idoiaga-Mondragón N. Stress, anxiety, and depression levels in the initial stage of the COVID-19 outbreak in a population sample in the northern Spain. Cad Saude Publica. 2020;36(4):e00054020

Autors

1. Edgar Buloz-Osorio
2. Padma Solanas-Noguera
3. M. Jesús Clavera-Ortiz
4. Silvia Martínez-Marcos
5. M. Mar Gili-Riu
6. Sandra Pereyra-Biazzi

Bibliografia

1. Forster PM, Forster HI, Evans MJ, Gidden MJ, Jones CD, Keller CA, et al. Current and future global climate impacts resulting from COVID-19. Nat Clim Chang. 2020;10(10):913-9
2. Jüni P, Rothenbühler 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;192(21):E566-73
3. Manzanedo RD, Manning P. COVID-19: Lessons for the climate change emergency. Sci. Total Environ. 2020;742:140563
4. Perkins KM, Munguia N, Ellenbecker M, Moure-Eraso R, Velazquez L. COVID-19 pandemic lessons to facilitate future engagement in the global climate crisis. J Clean Prod. 2020 Nov 17: 125178. doi: 10.1016/j.jclepro.2020.125178
5. Schwartz SA. Climate change, Covid-19, preparedness, and consciousness. Explore (NY). 2020 May-June; 16(3): 141-144. Published online 2020 Mar 12. doi: 10.1016/j.explore.2020.02.022

Nom del GdT

Patologia Ambiental

Títol de l'actualització

La Nostra Boca en Temps de COVID19

Per evitar la propagació de la pandèmia COVID19, diversos països han adoptat mesures proactives i preventives, inclòs el confinament domiciliari de la població. La malaltia COVID19 i l'aïllament a casa han generat molta por i ansietat, han alterat el nostre estil de vida, rutines i costums, i junt amb l'aparició del teletreball, que han fet que descuidem les postures corporals i tinguem una tensió emocional permanent, han sobrecarregat els nervis i els músculs del coll, espatlles i de l'articulació temporomandibular. Aquest estrés induïx a apretar i carrisqujar les dents i malmetre-les. A més a més, gran part de la població no està tenint el son reparador necessari, mantenint-se en un estat d'excitació, enlloc de descansar degudament. Suggestions per posar a la pràctica: estira't boca amunt, amb els braços estesos per sobre del cap, i mou suaument els braços, espatlles, malucs i peus d'una banda a l'altra. L'objectiu és descomprimir i allargar la columna vertebral. Banyera: considera prendre un bany 20 minuts al vespre. Concentra't en respirar pel nas i relaxar-te, oblidar-te de la feina i del mòbil. Tanca els ulls, inhala i exhala pel nas, de forma lenta i pausada: és una de les formes més actives per reduir el ritme cardíac, baixar la tensió sanguínia, permetent un son més tranquil i reparador. Com més relaxat estigui el cos, més probable és que et despertis amb menor tensió de la mandíbula, i menys carrisqueig de dents durant la nit.

Nom del GdT

Patologia Ambiental

Títol de l'actualització

Canvi Climàtic i COVID19

La crisi mundial derivada de la pandèmia per la COVID19 ha impactat en el modus vivendi de la majoria de les persones, les seves costums personals i de treball, a més de produir efectes negatius en l'economia mundial. Podríem considerar que el maneig d'aquesta crisi serviria com a model per a d'altres en el futur. Múltiples autors han analitzat les crisis actuals que més afecten la vida del planeta, el canvi climàtic i l'actual pandèmia. L'impacte actual i futur que tindrà la COVID19 sobre la crisi climàtica és i serà un tema de debat en els propers anys. Fins ara s'ha determinat que en els llocs amb menor impacte negatiu per la contaminació ambiental, els casos de COVID19 tendeixen a una menor incidència o gravetat. Per afrontar la contínua crisi climàtica, els models de lluita contra la COVID19 han demostrat que existeix la capacitat logística d'adaptar mesures que incloguin la reducció de combustibles i de gasos tòxics, la importància i l'impacte negatiu que comporta actuar tardanament sobre les crisis actuals, la importància dels canvis de models de sostenibilitat, els avantatges de confiar en la ciència i en els experts, i la possibilitat de que grups organitzats aconseguixin generar canvis a gran escala. Cal adaptar aquests models que demostren la importància d'actuar a temps, abans de que algunes situacions esdevinguin irreversibles, considerant les realitats socials, econòmiques, culturals i polítiques, i enfortir el sistema de coordinació internacional i ajustar les mesures en benefici de tots.

Open Acces



CAMFiC al dia

Autors

1. Marc Sagristà Garcia
2. Clara Vilavella Lizana
3. Sonia Martínez Carmona
4. Alba Martínez Satorres
5. Àngels Casaldàliga Solà
6. Carolina Burgos Diez

Enllaços web, document d'interès

<http://dermatoscopia.camfic.cat/2020/05/11/lesiones-acrales-covid-19/>

Bibliografia

1. Daneshgaran G, Dubin DP, Gould DJ. Cutaneous Manifestations of COVID-19: An Evidence-Based Review. *Am J Clin Dermatol.* 2020 Oct;21(6):627-639. doi: 10.1007/s40257-020-00558-4. PMID: 32865778; PMCID: PMC7456663
2. Fernandez-Nieto D, Jimenez-Cauhe J, Suarez-Valle A, et al. Characterization of acute acro-ischemic lesions in non-hospitalized patients: a case series of 132 patients during the COVID-19 outbreak. *J Am Acad Dermatol.* 2020 Apr 24;S0190-9622(20)30709-X. doi: 10.1016/j.jaad.2020.04.093
3. Piccolo V, Neri I, Filippeschi C, et al. Chilblain-like Lesions During COVID-19 Epidemic: A Preliminary Study on 63 Patients. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2020 Apr 24. doi: 10.1111/jdv.16526
4. Bouaziz JD, Duong T, Jachiet M. Vascular Skin Symptoms in COVID-19: A French Observational Study. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2020 Apr 27. doi: 10.1111/jdv.16544
5. Landa N, Mendieta-Eckert M, Fonda-Pascual P, et al. Chilblain-like lesions on feet and hands during the COVID-19 Pandemic. *Int J Dermatol.* 2020 Apr 24. doi: 10.1111/ijd.14937
6. Galván C, Catalá A, Carretero G, et al. Classification of the Cutaneous Manifestations of COVID-19: A Rapid Prospective Nationwide Consensus Study in Spain With 375 Cases. *Br J Dermatol.* 2020 Apr 29. doi: 10.1111/bjd.19163
7. Estebanez A, Pérez-Santiago L, Silva E, et al. Cutaneous manifestations in COVID-19: a new contribution. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2020 Apr 15. doi: 10.1111/jdv.16474
8. Mazzotta F, Troccoli T. Acute acro-ischemia in the child at the time of COVID-19. *Eur J Pediatr Dermatol.* 30(2): 71-74. DOI: 10.26326/2281-9649.30.2.2102
9. Ordoñez MA, Domínguez B. Acute acro-ischemia in the child at the time of COVID-19. Clinical, evolution and laboratory findings. *Rev Pediatr Aten Primaria.* 2020;22: 295-303

Autores

1. Alba Martínez Satorres
2. Àngels Solà Casaldàliga
3. Zulema Martí Oltra
4. Lorena Díez Garcia
5. Cinta Elvira Estrada Alfonso
6. Marta Arcarons Martí

Enllaços web, document d'interès

<https://www.dermapixel.com/2020/03/como-afecta-el-covid-19-la-piel.html>

Bibliografia

1. Di Altobrando A, La Placa M, Neri I, Piraccini BM, Vincenzi C. Contact dermatitis due to masks and respirators during COVID-19 pandemic: What we should know and what we should do. *Dermatologic Therapy.* 2020. Volume 33, Issue 6, November/December 2020, Article number e14528
2. Techaratana L, Lebsing S, Uppala R, Thawandee W, Chaiyari J, Supakunjanee C, Panomkiet S, Mairang D, Saengpanthikul S, Wichajorn K, Kitchasakun P, Kosalaraksa P. The Effects of the Face Mask on the Skin Underneath: A Prospective Survey During the COVID-19 Pandemic. *J Prim Care Community Health.* 2020 Jan-Dec;11:215013270966167. doi: 10.1177/215013270966167. PMID: 33084483
3. Han C, Shi J, Chen Y, Zhang Z. Increased flare of acne caused by long-time mask wearing during COVID-19 pandemic among general population. *Dermatol Ther.* 2020 Jul;33(4):e13704. doi: 10.1111/dth.13704. Epub 2020 Jul 2. PMID: 32472634; PMCID: PMC7300566
4. Gheisari M, Araghi F, Morawej H, Tabary M, Dadkhahfar S. Skin reactions to non-glove personal protective equipment: an emerging issue in the COVID-19 pandemic. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2020 Jul;34(7):e297-e298. doi: 10.1111/jdv.16492. Epub 2020 Jun 17. PMID: 32302444; PMCID: PMC7264802
5. Teo WL. Diagnostic and Management Considerations for 'Maskne' in the Era of COVID-19. *J Am Acad Dermatol.* 2021 Feb; 84(2): 520-521. Published online 2020 Oct 1. doi: 10.1016/j.jaad.2020.09.063

Nom del GdT

Dermatologia

Títol de l'actualització

Lesions acrals perniosi-like i COVID-19

Les lesions acrals, o pseudo-perniosi van ser l'afectació cutània per COVID més freqüent segons la literatura, afectant principalment pacients adults joves i després de l'aparició de símptomes COVID-19 no cutanis. Les lesions acrals es van associar significativament amb pacients d'edat més jove i un curs de malaltia més lleu.

Apareixen predominantment als peus (dits y taló). Tot i que en un 15% dels casos poden tenir lesions a les mans. A més, les lesions acrals poden ser de color variable (eritematoses, violàcies, purpúriques) i vesiculososes/ ampul·loses o no.

Cal destacar que aquestes lesions acrals no estaven gaire relacionades amb l'exposició al fred (confinament i aïllament social) ni amb antecedents de Raynaud.

Molts dels pacients no tenen un diagnòstic de COVID-19 confirmat per laboratori i, en canvi, se sospita la malaltia perquè coneixien contactes infectats. Molts nens que presenten lesions acrals durant la pandèmia COVID-19 presenten en realitat una PCR negativa. Això es podria explicar en part per la ràpida disminució de les càrregues virals després de la simptomatologia inicial, especialment en nens que no es van fer proves immediates. Tot i que és probable que aquestes troballes cutànies siguin lesions acrals induïdes per COVID-19 en lloc de perniosis, la seva associació amb SARS-CoV-2 no és irrefutable.

Com van afectar un gran nombre de pacients, pot ser útil per detectar individus amb més probabilitats de transmetre la malaltia sense saber-ho. Com a tal, les lesions acrals poden ser les més adequades per usos epidemiològics en lloc d'aplicacions diagnòstiques.

Nom del GdT

Dermatologia

Títol de l'actualització

Dermatosis facials per l'ús de mascareta

Diferents estudis descriuen l'aparició o exacerbació de dermatosis facials en relació a l'ús de mascaretes, especialment aquelles que ofereixen una major protecció enfront la COVID-19 (FPP2, N95 i doble mascareta). També s'ha observat major incidència entre professionals sanitaris i a major temps d'ús de mascareta, i menor quan el recanvi de mascareta és més freqüent.

L'acne és una de les patologies més freqüents relacionades amb l'ús de N95/FPP2. Detectant-se tant exacerbacions com primers brots.

L'augment de temperatura i humitat ocasionades per les mascaretes actuarien incrementant la producció i secreció de glàndules sebàcies però també inflamant els queratinocits del fol·licle pilosebaci. La combinació de secreció sebàcia, inflamació i oclusió dels fol·licles ocasiona l'acne. Aquest canvis afavoreixen també un desbalanç microbià de la pell, facilitant l'aparició de bacteris patògens com el cutibacterium acné.

Tanmateix, no s'ha trobat correlació entre temps d'ús de mascaretes i severitat de l'acné.

Les recomanacions en l'ús de mascaretes en persones amb acne inclouen: recanvi freqüent (cada 4 hores en mascaretes quirúrgiques, i màxim 3 dies en N95, tot i que alguns autors en recomanen el recanvi diari en sanitaris). Controlar el temps d'ús de les mascaretes i fer descansos en espais segurs cada 2 hores per reduir la quantitat de vapor d'aigua exhalats per la boca i la respiració. Rentar la cara amb freqüència ajuda a assecar la pell.

En el tractament cal tenir en compte que el peròxid de benzoil, els retinoids, i l'àcid salicílic en oclusió poden afavorir l'aparició de dermatitis de contacte.

Open Access



CAMFiC al dia

Autors

1. Àngels Casaldàliga Solà
2. Alba Martínez Satorres
3. Fco. Javier Fernández Segura
4. Idaira Damas Pérez
5. Anna Escalà Besa
6. Zulema Martí Oltra

Enllaços web, document d'interès

http://gestor.camfic.cat/uploads/ITEM_12981_FULL_2829.pdf

Bibliografia

1. Balato A, Ayala F, Bruce M, et al. European task force on contact dermatitis: statement on coronavirus disease-19 (COVID-19) outbreak and the risk of adverse cutaneous reactions. *J Eur Acad Dermatol Venerol.* 2020;34:e353-e354. [PubMed] [Google Scholar]
2. Chernyshov PV, Kolodzinska L. Prospective study on hand dermatitis in nurses and doctors during COVID-19 pandemic and its improvement by use of adopted recommendations of the European Academy of Dermatology and Venerology Task Force on Contact Dermatitis [published online ahead of print, 2020 Oct 10]. *Dermatol Ther.* 2020:e14396. doi:10.1111/dth.14396
3. Di Altobrando A, La Placa M, Neri I, Piraccini BM, Vincenzi C. Contact dermatitis due to masks and respirators during COVID-19 pandemic: What we should know and what we should do. *Dermatologic Therapy Volume 33, Issue 6, November/December 2020, Article number e14528*
4. Foo CC, Goon AT, Leow YH, Goh CL. Adverse skin reactions to personal protective equipment against severe acute respiratory syndrome—a descriptive study in Singapore. *Contact Dermatitis.* 2006 Nov;55(5):291-4. doi: 10.1111/j.1600-0536.2006.00953.x. PMID: 17026695; PMCID: PMC7162267
5. Gheisari M, Araghi F, Moravvej H, Tabary M, Dadkhahfar S. Skin reactions to non-glove personal protective equipment: an emerging issue in the COVID-19 pandemic. *J Eur Acad Dermatol Venerol.* 2020 Jul;34(7):e297-e298. doi: 10.1111/jdv.16492. Epub 2020 Jun 17. PMID: 32302444; PMCID: PMC7264802
6. Lan J, Song Z, Miao X, Li H, Li Y, Dong L et al. Skin damage among health care workers managing coronavirus disease-2019. *J Am Acad Dermatol.* 2020;82-1215-1216. Published online 2020 Mar 18. doi: 10.1016/j.jaad.2020.03.014
7. Rundle CW, Presley CL, Miltello M, Barber C, Powell DL, Jacob SE et al. Hand hygiene during COVID-19: recommendations from the American Contact Dermatitis Society. *J Am Acad Dermatol.* 2020;S0190-9622(20)32256-8. 10.1016/j.jaad.2020.07.057

Autors

1. Sonia Martínez Carmona
2. Clara Vilavella Lizana
3. Marc Sagristà García
4. Alba Martínez Satorres
5. Àngels Casaldàliga Solà
6. Carolina Burgos Diez

Enllaços web, document d'interès

<http://dermatoscopia.camfic.cat/2020/05/09/manifestaciones-cutaneas-covid/>

Bibliografia

1. Daneshgarani G, Dubin DP, Gould DJ. Cutaneous Manifestations of COVID-19: An Evidence-Based Review. *Am J Clin Dermatol.* 2020 Oct;21(5):627-639. doi: 10.1007/s40257-020-00558-4. PMID: 32865778; PMCID: PMC7496866
2. Recalcati S. Cutaneous Manifestations in COVID-19: A First Perspective. *J Eur Acad Dermatol Venerol.* 2020 Mar 26; doi:10.1111/jdv.16387
3. Hedou M, Carsuzaa F, Chary E. Comment on "Cutaneous Manifestations in COVID-19: A First Perspective" by Recalcati S. *J Eur Acad Dermatol Venerol.* 2020 Apr 21. doi: 10.1111/jdv.16519
4. Galván C, Catalá A, Carretero G, Rodríguez P, Fernández D, Rodríguez-Villa A, et al. Classification of the Cutaneous Manifestations of COVID-19: A Rapid Prospective Nationwide Consensus Study in Spain With 375 Cases. *Br J Dermatol.* 2020 Apr 29; doi:10.1111/bjd.19163
5. Suchonwanit P, Leerunyakul K, Kosikullorn C. Cutaneous manifestations in COVID-19: Lessons learned from current evidence. *J Am Acad Dermatol.* 2020 Apr 24;S0190-9622(20)30710-6. doi: 10.1016/j.jaad.2020.04.094
6. Valerio A, Genovese G, Fabbrocini G, Pugatto P, Montfalcone G, Piraccini BM et al. Vanicella-like exanthem as a specific COVID-19-associated skin manifestation: multicenter case series of 22 patients. *J Am Acad Dermatol.* 2020 Apr 16;S0190-9622(20)30657-5. doi: 10.1016/j.jaad.2020.04.044
7. Magro C, Justin J, Berlin D, Nuovo G, Salvatore S, Harp J et al. Complement associated microvascular injury and thrombosis in the pathogenesis of severe COVID-19 infection: A report of five cases. *Transl Res.* 2020 Apr 15;S1931-5244(20)30070-0. doi: 10.1016/j.trsl.2020.04.007
8. Marafioti F, Smith MK, Chesley J, Jacobel R. A Dermatologic Manifestation of COVID-19: Transient Livedo Reticularis. *J Am Acad Dermatol.* 2020 Apr 10;S0190-9622(20)30558-2. doi: 10.1016/j.jaad.2020.04.018
9. Quintana-Castanedo L, Felto-Rodríguez M, Valero-López J, et al. Urticarial exanthem as early diagnostic clue for COVID-19 infection. *JAAD Case Rep.* 2020 Apr 29; doi: 10.1016/j.jacr.2020.04.020
10. Damme C, Berlingeri E, Saussez S, et al. Acute urticaria with pruritus as the first manifestations of a COVID-19 infection. *J Eur Acad Dermatol Venerol.* 2020 Apr 24. doi: 10.1111/jdv.16523
11. Amatore F, Macagno N, Mailhe M, et al. SARS-CoV-2 infection presenting as a febrile rash. *J Eur Acad Dermatol Venerol.* 2020 Apr 24. doi: 10.1111/jdv.16528
12. Henry D, Ackerman M, Sancelme E, et al. Urticarial eruption in COVID-19 infection. *J Eur Acad Dermatol Venerol.* 2020 Apr 15. doi: 10.1111/jdv.16472

Nom del GdT

Dermatologia

Títol de l'actualització

Dermatitis de contacte per ús de mascaretes i gels hidroalcohòlics

L'ús prolongat de mascareta pot augmentar la incidència de dermatitis de contacte irritativa, al·lèrgica o exacerbació de patologia cutània ja existent.

La dermatitis de contacte al·lèrgica pot aparèixer en relació als adhesius de la mascareta, les tires de goma o els components de metall. S'han identificat possibles al·lèrgens (formaldehid, dibromocyanobutane, thiuram). Les mascaretes de roba fabricades a casa, poden contenir múltiples al·lèrgens i representen una nova font de dermatitis de contacte al·lèrgica. En cas de sospita, cal realitzar tests epicutanis. Humitat, calor, oclusió i fricció per la mascareta són factors implicats en l'exacerbació.

Les zones més freqüentment afectades són el pont nasal, les galtes i la barbata.

La freqüència de desinfecció de mans i dermatitis han augmentat significativament entre els treballadors sanitaris després del brot COVID-19 amb una prevalença de fins al 97% afectació cutània per mesures de prevenció de la infecció entre treballadors sanitaris de primera línia. El rentat de mans freqüent (> 10 vegades/dia), augmenta el risc de patologia cutània.

L'Acadèmia Europea de Dermatologia i Venereologia va presentar les seves recomanacions de consens sobre higiene de mans i prevenció de reaccions cutànies adverses durant la pandèmia COVID-19. Recomanava, especialment, utilitzar solucions alcohòliques amb glicerina, seguides d'un ús regular addicional d'un emol·lient sense fragàncies. Aquestes recomanacions han estat avalades pel resultat d'un estudi prospectiu en 102 professionals de la salut.

El tractament de l'èczema es basa en hidratació en els casos lleus i pautes curtes de glucocorticoides de baixa-mitjana potència, a la cara, i mitjana-alta potència a mans en els casos més severes.

Nom del GdT

Dermatologia

Títol de l'actualització

Afectació cutània per Covid-19

Una revisió de la bibliografia sobre COVID-19 i pell va identificar 115 articles, de les quals es van incloure 34 publicacions que descriuen 996 pacients amb afeccions dermatològiques.

Les dues sèries més àmplies publicades que descriuen els diferents patrons cutanis són la sèrie espanyola (375 pacients) i la italiana (88 pacients).

Els 5 patrons descrits són, de més a menys freqüents: lesions acralis tipus perniosi (40%), erupció maculo-papular (21.3%), erupció vesicular o tipus varicel·la (13%), urticària (10.9%), i rarament livedo reticularis (4%). Les erupcions tipus eritema multiforme, tot i poc freqüents (3.7%), van afectar sobretot a nens (edat mitjana, 12,2 anys).

Els patrons maculo-papular, urticària i vesicular apareixen simultàniament amb la clínica respiratòria, i acostumen a anar acompanyats de febre. Diverses publicacions alerten sobre casos d'urticària o erupció cutània febril com a primera manifestació de Covid-19 (sense símptomes respiratoris), que han originat petits brots per no haver sospitat inicialment Covid-19.

En canvi, les lesions acralis s'han observat en pacients que ja han passat la covid-19 amb símptomes lleus o asimptomàtics considerant-se poc probable que siguin contagiosos, essent negatives la majoria de PCR realitzades en aquests. La seva causalitat per la SARS-CoV-2 encara està en discussió.

La livedo reticularis per contra, s'ha observat en pacients que han patit símptomes greus i hospitalització.

Com a correlació potencial amb la gravetat, el pronòstic o la infectivitat de la malaltia, és fonamental que tots els professionals sanitaris coneguin les manifestacions cutànies de la COVID-19, cada vegada més estudiades.

Open Acces



CAMFiC al dia

Autors

1. Alba Martínez Satorres
2. Fco. Javier Fernández Segura
3. Marta Arcarons Martí
4. Anna Escalé Besa
5. Àngels Casaldàliga Sola
6. Carme Roca Saumell

Enllaços web, document d'interès

https://salutpublica.gencat.cat/ca/publicacions_formacio_i_recerca/publicacions/butlletins_periodics/butlletli-de-infosida/butlletli-infosida-55/index.html

Bibliografia

1. Alpaolho M, Filipe P. The impacts of isolation measures against SARS-CoV-2 infection on sexual health. *AIDS Behav* 2020; 1-2. [Epub ahead of print] 10.1007/s10461-020-02853-x
2. Balestri R, Magnano M, Rizzoli L, Infusino SD, Urbani F, Rech G. STIs and the COVID-19 pandemic: the lockdown does not stop sexual infections [published online ahead of print, 2020 Jul 11]. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2020;10.1111/jdv.16808. doi:10.1111/jdv.16808
3. Bonato F, Ferrelli C, Satta R, Rongioletti F, Atzori L. Syphilis and the COVID-19 pandemic: Did the lockdown stopped risky sexual behavior? [published online ahead of print, 2020 Nov 25]. *Clin Dermatol*. 2020;doi:10.1016/j.clmder.2020.11.006
4. Simões D, Stengaard AR, Combs L, Raben D. The EuroTEST COVID-19 impact assessment consortium of partners. Impact of the COVID-19 pandemic on testing services for HIV, viral hepatitis and sexually transmitted infections in the WHO European Region, March to August 2020. *Euro Surveill*. 2020;25(47):pii=2001943. <https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.47.2001943>
5. Napoleon SC, Maynard MA, Almonte A, Cormier K, Bertrand T, Ard K, et al. Considerations for STI Clinics During the COVID-19 Pandemic. *Sex Transm Dis*. 2020;47(7):431-433. doi:10.1097/OLQ.0000000000001192

Autors

1. Ignasi López Pavón
2. Cristina López Mompó

Enllaços web, document d'interès

<https://scneurologia.cat/wp-content/uploads/2020/04/COMUNICAT-MALALTIA-VASCULAR-CEREBRAL-Societat-Catalana-de-Neurologia.pdf>

Bibliografia

1. Rodríguez-Pardo J, Fuentes B, Alonso M, Campollo J, Calleja P, Carneado J, Egidio J, García R, Gil A, Gómez JF, et al; en nombre del Grupo Multidisciplinar del Plan Ictus Madrid. Acute stroke care during the COVID-19 pandemic. Ictus Madrid Program recommendations. *Neurologia*. 2020 May;35(4):258-263. English, Spanish. doi:10.1016/j.nrl.2020.04.008. Epub 2020 Apr 24. PMID: 32364127; PMCID: PMC7180371
2. Dafer RM, Osteraas ND, Biller J. Acute Stroke Care in the Coronavirus Disease 2019 Pandemic. *J Stroke Cerebrovasc Dis*. 2020 Jul;29(7):104881. doi:10.1016/j.jstrokecerebrovasdis.2020.104881. Epub 2020 Apr 17. PMID: 32334918; PMCID: PMC7164903
3. July J, Pranata R. Impact of the Coronavirus Disease Pandemic on the Number of Strokes and Mechanical Thrombectomies: A Systematic Review and Meta-Analysis. *J Stroke Cerebrovasc Dis*. 2020 Nov;29(11):105185. doi:10.1016/j.jstrokecerebrovasdis.2020.105185. Epub 2020 Jul 22. PMID: 33066894; PMCID: PMC7375276

Nom del GdT

Dermatologia

Títol de l'actualització

Baixen les Infeccions de Transmissió Sexual durant la pandèmia de COVID-19?

Malgrat el sentit comú suggereix que l'aïllament social i tancament de llocs d'oci per la pandèmia reduiria significativament l'oportunitat de trobades sexuals casuals, i alguns autors suggereixen que les mesures de quarantena i distanciament social poden reduir la incidència d'Infeccions de Transmissió Sexual (ITS) en el futur, les relacions sexuals i les conductes de risc no han desaparegut durant la pandèmia (per exemple, les app de cites i trobades sexuals han continuat a plena activitat). I diferents estudis apunten que el que disminueix és l'accés al diagnòstic més que la incidència d'ITS.

Un estudi amb resultats preliminars (98 respostes) d'una enquesta en línia que avalua l'impacte de la COVID-19 en les proves de VIH, VHB, VHC i ITS als 53 països de la regió europea de l'OMS, resol que el 95% dels metges enquestats va informar que va disminuir el volum de proves entre març i maig respecte l'etapa pre-COVID-19, i un 58% durant el període de juny a agost de 2020.

Els canvis en l'accés a l'Atenció Primària, i la prioritització durant la pandèmia de l'atenció a la Covid-19 i la patologia aguda, així com la prioritització dels recursos de laboratori per aquests motius, hauria comportat una disminució del cribratge d'ITS amb el conseqüent risc de no detectar i tractar les ITS asimptomàtiques, la qual cosa podria conduir a un augment dels diagnòstics un cop acabada la pandèmia.

Calen estudis que determinin l'efecte de la pandèmia en el diagnòstic i l'abordatge de les ITS al nostre entorn.

Nom del GdT

Malalties Cerebrovasculars (Ictus)

Títol de l'actualització

Reorganització de serveis sanitaris i impacte en la notificació de casos: l'ictus en temps de pandèmia

En aquesta actualització comentem tres treballs rellevants després de revisar els articles publicats en els últims mesos relacionats amb l'impacte de l'actual pandèmia en l'atenció a l'ictus.

Els dos primers^{1,2} aborden de forma general els canvis en l'organització de serveis sanitaris en l'atenció a l'ictus derivats de la pandèmia. Són de diferents àmbits geogràfics però ambdós coincideixen en oferir recomanacions concretes en diferents etapes clíniques (identificació, atenció hospitalària urgent, unitat d'ictus, retorn a la comunitat) intentat equilibrar la seguretat dels equips i pacients amb la preservació del continuum assistencial dels mateixos.

El tercer article que comentem³ és una metanàlisi que mostra que el nombre d'alertes d'ictus agut, reperfusiones i trombectomies s'ha reduït en un 36%, 31% i 26% respectivament durant la pandèmia. En aquest sentit, ens agradaria destacar també, tot i que no està indexat, el document <https://scneurologia.cat/wp-content/uploads/2020/04/COMUNICAT-MALALTIA-VASCULAR-CEREBRAL-Societat-Catalana-de-Neurologia.pdf> en el que s'alerta de la necessitat de que la població general estigui atenta a la prematura identificació de símptomes d'ictus donada la disminució de notificacions de codi ictus que s'ha produït durant la pandèmia.

Open Acces



CAMFiC al dia

Autors

1. Cristina López Mompó
2. Ignasi López Pavón

Enllaços web, document d'interès

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7446719/>

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32493597/>

Bibliografia

1. Florez-Perdomo WA, Serrato-Vargas SA, Bosque-Varela P, Moscote-Salazar LR, Joaquim AF, Agrawal A, et al. Relationship between the history of cerebrovascular disease and mortality in COVID-19 patients: A systematic review and meta-analysis. Clin Neurol Neurosurg. 2020;197:106183. Published online 2020 Aug 25. doi: 10.1016/j.clineuro.2020.106183
2. Trejo-Gabriel-Galán JM. Stroke as a complication and prognostic factor of COVID-19. Neurol Barc Spain. junio de 2020;35(5):318-22

Autors

1. Cristina López Mompó
2. Ignasi López Pavón

Enllaços web, document d'interès

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32450934/>

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33066878/>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7247467/>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7502274/>

Bibliografia

1. Reebye R, Finlayson H, May C, Satkunam L, Wein T, Miller T, et al. Practical Guidance for Outpatient Spasticity Management During the Coronavirus (COVID-19) Pandemic: Canadian Spasticity COVID-19 Task Force. Can J Neurol Sci. 1-5. DOI: <https://doi.org/10.1017/cjn.2020.104>
2. Wang C-C, Chao J-K, Wang M-L, Yang Y-P, Chien C-S, Lai W-Y, et al. Care for Patients with Stroke During the COVID-19 Pandemic: Physical Therapy and Rehabilitation Suggestions for Preventing Secondary Stroke. J Stroke Cerebrovasc Dis. noviembre de 2020;29(11):105182. DOI: 10.1016/j.jstrokecerebrovasdis.2020.105182 PMID: 33066878 PMIDID: PMC7375317
3. Avellanet M, Boada-Pladellorens A, Pages-Boilbar E. Rehabilitación en época de confinamiento. Rehabilitación (Madr). 2020;54(4):269-75. Published online 2020 May 25. Spanish. doi: 10.1016/j.rh.2020.05.003
4. Bersano A, Pantoni L. Stroke care in Italy at the time of the COVID-19 pandemic: a lesson to learn. J Neurol. Sep 20:1-7. doi: 10.1007/s00415-020-10200-2

Nom del GdT

Malalties Cerebrovasculars (Ictus)

Títol de l'actualització

COVID 19 i mortalitat en pacients amb malaltia cerebrovascular

Després de revisar els articles publicats en els últims mesos relacionats amb l'impacte de l'actual pandèmia per coronavirus SARS-COV-2, ens sembla adequat comentar dos treballs que aporten informació sobre l'associació COVID19 i mortalitat en pacients amb malaltia cerebrovascular (MCV).

En el primer¹ els autors seleccionen 7 estudis observacionals retrospectius d'un total de 213 elaborant una metaanàlisi amb l'objectiu d'avaluar l'impacte de la COVID19 en la mortalitat de pacients amb MCV prèvia al contagi.

En el segon treball², a més de l'anterior, es compara la gravetat de la COVID19 amb els antecedents de MCV i la incidència d'ictus en pacients amb COVID19.

Tots dos treballs conclouen que l'antecedent de MCV previ a la infecció per SARS-COV-2 provoca un increment de mortalitat. En el primer, el risc de morir és 2,78 vegades més que el risc que suposa l'existència d'altres comorbiditats o sense elles. El segon mostra, de forma similar, que l'antecedent de MCV augmenta 3 vegades el risc de morir per COVID19. A més els autors observen que entre els pacients amb COVID19 greu l'antecedent de MCV apareixia el doble de vegades que entre els que van patir COVID19 lleu. Finalment l'ictus va aparèixer en 2,8% de malalts COVID19, per la qual cosa no sembla ser una de les complicacions principals de la COVID19.

Com a limitacions s'assenyala el baix nombre de pacients inclosos per l'escàs temps transcorregut des de l'inici de pandèmia que ha impedit la publicació de més estudis i un seguiment més perllongat d'aquests pacients.

Nom del GdT

Malalties Cerebrovasculars (Ictus)

Títol de l'actualització

Rehabilitació post-ictus i pandèmia: adaptacions i solucions per evitar la discapacitat

En aquest últim any marcat per la pandèmia destaquen alguns articles dedicats a la prevenció terciària de l'ictus que reflecteixen preocupació per l'actual dificultat d'accés als serveis de rehabilitació dels pacients post-ictus. Els autors proposen adaptacions organitzatives i algunes solucions amb l'objectiu d'evitar el declivi funcional, tenint també present com a prioritat la seguretat del pacient i del personal sanitari que el tracta.

Destaquem la publicació d'una guia¹ sense conflicte d'interès pel tractament de l'espasticitat que proposa un triatge inicial telemàtic per a classificar als pacients segons la seva urgència i prioritza la visita presencial només per a aquells que necessiten intervencionisme.

En el segon article seleccionat² els autors proposen l'ús de tècniques d'aplicació factible en el domicili, com són els dispositius portàtils d'electroestimulació transcutània, la teràpia en mirall, els exercicis supervisats per cuidadors i l'aplicació de realitat virtual mitjançant consoles domèstiques.

En un altre treball³ es destaca l'aplicació d'atenció telemàtica en logopèdia i teràpia ocupacional amb resultats satisfactoris.

Finalment, com a conclusió i contraposició, seleccionem un treball⁴ que puntualitza que la tele-rehabilitació no sembla ser la millor solució per a pacients amb ictus, en la seva majoria ancians i amb discapacitat cognitiva i del llenguatge, a més de no disposar d'evidència científica en l'actualitat³. Per tant existeixen grans incerteses sobre l'impacte que la pandèmia pugui tenir en un futur en els pacients actualment afectats per malaltia cerebrovascular.

Open Acces



CAMFiC al dia

Autores

1. Carme Saperas Pérez
2. Ana Isabel Jimenez Lozano
3. Clara Carrasco Rauret
4. Carme Roca Saumell
5. Maria Badenes Mezquita
6. Blanca De Gispert Uriach

Enllaços web, document d'interès

de Souza DK, Picado A, Biéler S, Nogaro S, Ndung'u JM. Diagnosis of neglected tropical diseases during and after the covid-19 pandemic. PLoS Negl Trop Dis [Internet]. 2020 Aug 14 [cited 2020 Dec 16];14(8):1–6. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7428349/>

Bibliografia

1. Ehrenberg JP, Zhou XN, Fontes G, Rocha EMM, Tanner M, Utzinger J. Strategies supporting the prevention and control of neglected tropical diseases during and beyond the COVID-19 pandemic. Infect Dis Poverty [Internet]. 2020 Jul 10 [cited 2020 Dec 16];9(1):96. Available from: <https://doi.org/10.1186/s40249-020-00701-7>
2. WHO. Global Programme to Eliminate Lymphatic Filariasis. WHO [Internet]. 2017 [cited 2020 Dec 16]; Available from: http://www.who.int/lymphatic_filariasis/elimination-programme/en/
3. de Souza DK, Picado A, Biéler S, Nogaro S, Ndung'u JM. Diagnosis of neglected tropical diseases during and after the covid-19 pandemic. PLoS Negl Trop Dis [Internet]. 2020 Aug 14 [cited 2020 Dec 16];14(8):1–6. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7428349/>
4. Jesudason T. New WHO road map for NTD recovery post COVID-19. Lancet Infect Dis [Internet]. 2020 Aug 1 [cited 2020 Dec 16];20(8):902. Available from: [https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(20\)30566-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(20)30566-1/fulltext)
5. Aagaard-Hansen J, Chagnat CL. Neglected tropical diseases: equity and social determinants [Internet]. 2010 [cited 2020 Dec 16]. Available from: https://www.who.int/neglected_diseases/Social_determinants_NTD.pdf
6. WHO. COVID-19: WHO issues interim guidance for implementation of NTD programmes [Internet]. Neglected tropical diseases. 2020 [cited 2020 Dec 16]. Available from: https://www.who.int/neglected_diseases/news/COVID19-WHO-interim-guidance-implementation-NTD-programmes/en/

Autores

1. Carme Saperas Pérez
2. Consol Sánchez Collado
3. Ethel Sequeira Aymar
4. Silvia Barro Lugo
5. M. Àngeles González Martínez
6. Núria Gispert-Saüch Puigdevall

Enllaços web, document d'interès

Tilli M, Olliaro P, Gobbi F, Bisoffi Z, Bartoloni A, Zammarchi L. Neglected tropical diseases in non-endemic countries in the era of COVID-19 pandemic: the great forgotten. J Travel Med [Internet]. 2020 Sep 24 [cited 2020 Dec 16];2020:1–2. Available from: <https://academic.oup.com/jtm/advance-article/doi/10.1093/jtm/taaa179/5910634>

Bibliografia

1. Aagaard-Hansen J, Chagnat CL. Neglected tropical diseases: equity and social determinants [Internet]. 2010 [cited 2020 Dec 16]. Available from: https://www.who.int/neglected_diseases/Social_determinants_NTD.pdf
2. Tilli M, Olliaro P, Gobbi F, Bisoffi Z, Bartoloni A, Zammarchi L. Neglected tropical diseases in non-endemic countries in the era of COVID-19 pandemic: the great forgotten. J Travel Med [Internet]. 2020 Sep 24 [cited 2020 Dec 16];2020:1–2. Available from: <https://academic.oup.com/jtm/advance-article/doi/10.1093/jtm/taaa179/5910634>
3. WHO. COVID-19: WHO issues interim guidance for implementation of NTD programmes [Internet]. Neglected tropical diseases. 2020 [cited 2020 Dec 16]. Available from: https://www.who.int/neglected_diseases/news/COVID19-WHO-interim-guidance-implementation-NTD-programmes/en/

Nom del GdT

COCOOPSI (Comissió de Cooperació i Salut Internacional)

Títol de l'actualització

Nou full de ruta per a les malalties tropicals desateses en el post COVID-19

PLOS ha publicat recentment un treball que porta per títol: Diagnosis of neglected tropical diseases (NTDs) during and after the COVID-19 pandemic i The Lancet un article on reflexiona sobre el nou full de ruta publicat per la OMS en relació a les NTDs i la post pandèmia. Les similituds entre la COVID-19 i les NTDs comença amb la necessitat d'una actuació global per tal d'aturar-les i acaba amb les marcades diferències de maneig i fons dedicats. L'article de PLOS incideix en l'aturada en la recerca i lluita contra les NTDs degut a la COVID-19, però alhora veu l'oportunitat d'aplicar la feina realitzada pel COVID-19 en el maneig i diagnòstic de les NTDs: Aplicar el test de la OMS a les NTDs, crear noves eines de diagnòstic ràpid i dotar de fons i recerca als països endèmics per la lluita contra aquestes malalties, de la mateixa forma que s'ha fet amb la COVID-19. Sense voler entrar en comparacions, els fons per la lluita de les NTDs tot i el bon resultat d'algun dels programes de la OMS com el de l'eradicació de la filariasis, han anat disminuint en la última dècada, i s'espera que en els propers anys seran encara menors degut a tots els recursos dedicats a la COVID-19. Això ha de fer canviar les estratègies i orientar cap a noves eines de diagnòstic ràpid eficaces, vacunes i tractaments assequibles, i enfortir els sistemes nacionals de salut amb polítiques de cobertura sanitària universal.

Nom del GdT

COCOOPSI (Comissió de Cooperació i Salut Internacional)

Títol de l'actualització

Malalties desateses en països no endèmics, oblidades enmig de la pandèmia del COVID-19

Les malalties tropicals desateses son un conjunt de 20 malalties transmissibles llistades per la OMS com a Neglected Tropical Diseases (NTDs): úlceres de Buruli, Chagas, cólera, dengue, dracunculiasis, filariasis, tripanosomiasis africana, leishmaniasis, lepra, oncocercosis, schistosomiasis, helmintiasis i tracoma, entre altres.

Enmig de la pandèmia s'ha publicat un article sobre l'atenció de les NTDs en països no endèmics en relació amb la COVID. A part de la disminució per no dir desaparició dels pocs programes de cribratge actius en països no endèmics, la COVID-19 ha complicat encara més el maneig d'alguna d'aquestes malalties. La dificultat per accedir al sistema sanitari per part d'immigrants no regulats, així com la falta de programes actius de cribratges poden implicar a curt termini un augment tant de les complicacions agudes com cròniques. La falta de cribratges implica un retard en el seu diagnòstic i tractament. A part, les dosis de corticoides utilitzades pel tractament de la COVID19 poden provocar reactivacions de malalties com strongyloidiasis, Chagas o leishmaniasis que poden actuar com a malalties oportunistes i sovint no entren en el diagnòstic diferencial, com sí ho fan altres malalties com el VIH, hepatitis o la tuberculosi, fent encara més difícil el seu maneig.

L'article incideix que, mentre es lluita contra la COVID19, no hem d'oblidar que les NTDs. Tot i no ser freqüents estan presents a la nostra població, sobretot en aquells més desfavorits i immigrants. S'han de tenir en compte en el diagnòstic diferencial i hem de tornar a activar els programes de cribratges.

Open Acces



CAMFiC al dia

Autors

1. Ricard Carrillo Muñoz
2. Juanjo Mascort Roca

Enllaços web, document d'interès

<https://www.acpjournals.org/doi/10.7326/M20-3689>

Bibliografia

1. Del Amo J, Polo R, Moreno S, Díaz A, Martínez E, Arribas JR, Jarrín I, Hernán MA; The Spanish HIV/COVID-19 Collaboration. Incidence and Severity of COVID-19 in HIV-Positive Persons Receiving Antiretroviral Therapy: A Cohort Study. *Ann Intern Med.* 2020 Oct 6;173(7):536-541. doi: 10.7326/M20-3689. Epub 2020 Jun 26. PMID: 32589451; PMCID: PMC7394316

Nom del GdT

VIH

Títol de l'actualització

VIH i COVID-19

La pandèmia per la síndrome respiratòria aguda severa (SARS-CoV-2) ha interaccionat amb una altra que ja existia, la infecció pel VIH.

Des del descobriment de la SARS-CoV-2 s'han descrit els perfils de risc de desenvolupar una COVID-19 severa dels quals destacaven l'edat, sexe masculí, la immunodepressió y comorbiditats (hipertensió, diabetes mellitus, MPOC o insuficiència renal).

Segons dades procedents de la Cohort CoRIS (2020) més del 75 % dels pacients amb VIH són homes, la majoria majors de 50 anys i amb un percentatge rellevant de casos amb les morbiditats citades. Per tant, es podria considerar que aquestes persones tenen un percentatge d'alt risc d'infectar-se per la COVID i a més a més de presentar formes severes de la infecció.

L'estudi de cohorts de del Amo et al. (2020) inclou 77.590 pacients amb infecció pel VIH en tractament antiretroviral atesos a 60 hospitals de l'Estat Espanyol. El període d'inclusió va ser de l'1 de febrer al 15 de març del 2020. Durant el període de seguiment, 236 persones es van infectar pel SARS-CoV-2, 151 van ser hospitalitzades, 15 van requerir ingrés a UCI i 20 van morir. Els homes i les persones majors de 70 anys tenien un risc superior de malaltia greu i les persones en tractament amb el protocol TDF/FTC un risc menor.

Encara que calen nous estudis que ratifiquin els resultats, els pacients amb infecció pel VIH en tractament antiretroviral ben controlats no tenien un major risc d'infecció per la COVID-19. El risc guardaria relació amb l'edat i les comorbiditats associades, com succeeix en la població general.

Autor

1. Josep Aubà Llambrich

Enllaços web, document d'interès

<https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2770975>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7287152/>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7337704/>

Bibliografia

1. Pollard MS, Tucker JS, Green HD Jr. Changes in Adult Alcohol Use and Consequences During the COVID-19 Pandemic in the US. *JAMA Netw Open.* 2020;3(9):e2022942. Published 2020 Sep 1. doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.22942

2. López-Bueno R, Calatayud J, Casaña J, et al. COVID-19 Confinement and Health Risk Behaviors in Spain. *Front Psychol.* 2020;11:1426. Published 2020 Jun 4. doi:10.3389/fpsyg.2020.01426

3. Koopmann A, Georgiadou E, Kiefer F, Hillemecher T. Did the General Population in Germany Drink More Alcohol during the COVID-19 Pandemic Lockdown?. *Alcohol Alcohol.* 2020;55(6):698-699. doi:10.1093/alcal/agaa058

Nom del GdT

Alcohol i altres drogues

Títol de l'actualització

Canvis en el consum d'alcohol durant la pandèmia COVID-19

Diversos autors pensaven que factors associats a la pandèmia COVID 19, com ara confinament, restriccions de mobilitat, problemes econòmics o socials abocarien a l'increment del consum d'alcohol.

Un primer estudi realitzat als Estats Units, demostra els efectes de la pandèmia sobre l'estil de vida de les persones. Anualment es demana als integrants d'un panell que contestin un seguit d'ítems (Pollard). Els autors comparen dades de 2020 amb 2019 (n = 1540 persones). S'observa un increment en la ingesta d'alcohol en general (14%), en les dones (17%), i en adults entre 30 i 59 anys (19%).

Un altre estudi realitzat durant el confinament sobre diversos factors de risc no troba dades comparables (n = 2741 persones) (Lopez-Bueno). Es tracta d'un estudi fet amb població adulta a Espanya, que preguntava per activitat física, consum d'alcohol, tabac, ingesta de fruita i verdures fresques, exposició a pantalles i hores de son. En el cas de l'alcohol, que considera qualsevol consum, s'observa un descens en el nombre de persones que reconeixen consum durant el període estudiat. L'hàbit amb un clar increment durant aquest període de confinament va ser el temps en l'ús de pantalles.

Finalment, presentem un estudi realitzat a Alemanya (Koopmann) mitjançant una enquesta anònima en línia (n= 2102 persones). El 34,7% van reconèixer un increment del seu consum d'alcohol. Els individus amb menys estudis o amb percepció de major estrès pel confinament presentaven un major risc.

La principal limitació dels estudis és l'autodeclaració del consum per part dels participants que pot suposar un biaix important.

Open Acces



CAMFiC al dia

Autora

1. Rosa Freixedas Casaponsa

Enllaços web, document d'interès

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7403133/>

Bibliografia

1. Kim JU, Majid A, Judge R, et al. Effect of COVID-19 lockdown on alcohol consumption in patients with pre-existing alcohol use disorder. *Lancet Gastroenterol Hepatol.* 2020;5(10):886-887. doi:10.1016/S2468-1253(20)30251-X

Nom del GdT

Alcohol i altres drogues

Títol de l'actualització

Consum d'alcohol durant la pandèmia COVID-19 en persones amb trastorn per consum d'alcohol previ

El confinament obligat per la pandèmia COVID-19 ha provocat en les persones amb trastorn per consum d'alcohol previ un major consum. Entre les circumstàncies degudes al confinament podem esmentar l'aïllament social, dificultats econòmiques o l'atur.

En l'estudi de Kim amb 182 participants (Kim), el 24% van incrementar la ingesta, considerant la puntuació en l'AUDIT i el consum setmanal d'alcohol. En canvi, un 19% van declarar una reducció del seu consum. Entre els diferents paràmetres estadístics avaluats, només l'anàlisi multivariant demostra que la puntuació prèvia de l'AUDIT i el percentatge de variació d'aquesta puntuació durant el confinament expliquen l'increment del consum d'alcohol. Abans del període de confinament un total de 69 persones eren abstemis; d'aquests, 12 (17%) van tornar a consumir alcohol. Entre els 113 restants, un total de 14 (12%) van abandonar la ingesta d'alcohol. Els pacients amb contacte amb una infermera especialitzada en addiccions han tingut més possibilitats de reduir el consum.

El confinament ha tingut diversos efectes en els consumidors. L'increment pot estar relacionat amb factors psicològics com ansietat, estrès, etc. La reducció pot estar relacionada amb dificultats econòmiques o l'accessibilitat reduïda a locals on es consumeix, com bars o pubs. En global, el confinament representa un factor de risc per incrementar la ingesta en persones amb trastorn per consum d'alcohol, o de recaiguda en els prèviament abstemis.

Autora

1. Rosa Freixedas Casaponsa

Enllaços web, document d'interès

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/add.15194>

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32400858/>

Bibliografia

1. Saengow U, Assanangkornchai S, Casswell S. Alcohol: a probable risk factor of COVID-19 severity [published online ahead of print, 2020 Jul 20]. *Addiction.* 2020;10.1111/add.15194. doi:10.1111/add.15194

2. Testino G. Are Patients With Alcohol Use Disorders at Increased Risk for Covid-19 Infection?. *Alcohol Alcohol.* 2020;55(4):344-346. doi:10.1093/alcalc/aga037

Nom del GdT

Alcohol i altres drogues

Títol de l'actualització

Les persones amb trastorn per consum d'alcohol tenen major risc de malaltia per COVID-19

Els experts consideren que la ingesta de begudes alcohòliques representa un major risc de patir malaltia per COVID-19. S'ha documentat que l'alcohol reduiria la funció immunitària empitjorant la resposta del cos en la lluita enfront diferents infeccions.

El consum d'alcohol podria representar un factor de risc per la infecció per COVID-19 en relació a diferents mecanismes: afectació a nivell alveolar de l'epiteli respiratori, de la funció dels macròfags o alteració en la funció dels cilis pulmonars (Saengow). Atès el conegut pitjor pronòstic de pacients amb consum crònic d'alcohol i malalties infeccioses, es recomana considerar aquest hàbit en pacients amb malaltia més severa.

Testino planteja que les persones amb trastorn per consum d'alcohol s'han de considerar "fràgils" perquè presenten un major risc d'infeccions per bacteris i virus (Testino). El mateix autor, en estudis previs, ha demostrat una correlació dosi-depenent entre consum d'alcohol i infeccions víriques. Les dades sobre infecció per VIH o hepatitis C així ho confirmen. El mateix succeeix en el cas de pneumònia adquirida a la comunitat. El consum habitual d'alcohol actua sobre diversos mecanismes de la immunitat. Per aquests motius recomana reduir la ingesta de begudes alcohòliques, especialment en gent gran amb pluripatologia (diabetis, cardiopaties, etc) i polimedicats.

Autor

1. Josep Aubà Llambrich

Enllaços web, document d'interès

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7282772/>

Bibliografia

1. Dubey MJ, Ghosh R, Chatterjee S, Biswas P, Chatterjee S, Dubey S. COVID-19 and addiction. *Diabetes Metab Syndr.* 2020;14(5):817-823. doi:10.1016/j.dsx.2020.06.008

Nom del GdT

Alcohol i altres drogues

Títol de l'actualització

Consum de drogues i COVID 19

La pandèmia per la COVID-19 ha provocat un impacte psicosocial molt elevat. Els col·lectius marginats, com ara els consumidors de drogues, són vulnerables a la infecció per SARS-CoV-2 i a patir una càrrega psicosocial alta (Dubey). Les persones consumidores de drogues pateixen un risc més elevat de pitjors resultats en la infecció. També tenen un accés més complicat als serveis sanitaris, cercant les substàncies en circuits il·legals i legals.

Els consumidors de drogues tenen un major risc de patir infecció per COVID-19 per diversos mecanismes: malalties cardiopulmonars prèvies, disfunció mucociliar a nivell pulmonar, immunitat alterada, i conductes de risc. L'hàbit de fumar o el consum d'alcohol, sovint molt presents en persones polítoxicòmanes, són factors de pitjor pronòstic en la infecció per coronavirus. La sobredosi d'opiàcids provocaria depressió respiratòria i hipoxèmia, que comportaria un pitjor pronòstic. El consum de metaanfetamina pot provocar danys pulmonars, hipertensió pulmonar i cardiomiopatia. Les conductes associades al consum de drogues com, compartir cigarrets, filtres de cachimba, o altres estris, facilitarien la difusió comunitària del virus.

El confinament ha alterat la distribució d'algunes substàncies, incrementant el risc de productes adulterats, major preu de venda, circuits il·legals, creixement del mercat negre, i/o major violència. Les dificultats per accedir a les substàncies addictives ha provocat un increment en les síndromes d'abstinència.

Un altre aspecte relacionat amb l'aïllament social, l'ansietat o disposar de molt temps lliure, provocats pel període de confinament, ha estat l'ús d'Internet. Ha incrementat l'accés a pàgines de web de pornografia i de joc en línia.

Autor

1. Josep Aubà Llambrich

Enllaços web, document d'interès

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32400875/>
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7454269/>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7239251/>

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32930058/>

Bibliografia

1. De Sousa A. Disulfiram Ethanol Reaction in a Patient Abstinent from Alcohol Caused by Hand Sanitizing. *Alcohol Alcohol.* 2020 Jun 25;55(4):349. doi: 10.1093/alcalc/agua038. PMID: 32400875
2. Brewer C, Streef E. Is Alcohol in Hand Sanitizers Absorbed Through the Skin or Lungs? Implications for Disulfiram Treatment. *Alcohol Alcohol.* 2020;55(4):354-356. doi:10.1093/alcalc/agua045
3. Chick J. Alcohol and COVID-19. *Alcohol Alcohol.* 2020;55(4):341-342. doi:10.1093/alcalc/agua039
4. Choubey A, Dehury B, Kumar S, Medhi B, Mondal P. Naltrexone a potential therapeutic candidate for COVID-19 [published online ahead of print. 2020 Sep 15]. *J Biol Struct Dyn.* 2020;1-8. doi:10.1080/07391102.2020.1820379

Nom del GdT

Alcohol i altres drogues

Títol de l'actualització

Curiositats sobre alcohol i COVID-19: gel hidroalcohòlic, alcohol begut i naltrexona

Aquest article recull, en format breu, aspectes d'interès sobre alcohol i COVID-19.

L'ús dels gels hidroalcohòlics s'ha de considerar en els pacients que fan tractament amb disulfiram (Antabus®) pel risc de patir l'anomenat efecte antabus (palpitacions, nàusees, suor, dispnea, etc). S'han publicat diversos estudis que alerten d'aquest efecte (De Sousa). L'absorció no seria a través de la pell, sinó per via inhalada, especialment en espais tancats (Brewer). Haurem de recomanar-los d'utilitzar sistemes alternatius de neteja de mans.

S'han comunicat morts en països com Iran, Tailàndia, o de l'Europa de l'Est en relació a la ingesta d'alcohol per evitar el contagi del virus (Chick). La publicitat dels productes d'higiene amb alcohol ha afavorit aquesta idea errònia i en alguns casos mortal. Cal considerar que en alguns d'aquests llocs del món, la ingesta de begudes alcohòliques, està prohibida per motius religiosos. El consum a dosis tòxiques o la presència d'altres substàncies ha tingut conseqüències mortals.

La proteïna S situada en la superfície de virus SARS-CoV-2 és la responsable de l'entrada del patògen dins la cèl·lula hoste. El cos respon amb una tempesta inflamatòria responsable de la malaltia pulmonar i en altres òrgans vitals. Els fàrmacs coneguts amb propietats antiinflamatòries s'han utilitzat per apaivagar la resposta inflamatòria del cos. En aquesta línia un fàrmac utilitzat en el tractament de la dependència alcohòlica, la naltrexona, s'ha proposat en una publicació com una possibilitat terapèutica pels seus efectes antiinflamatoris (Choubey). Aquest fàrmac actua inhibint la tempesta de citoquines a nivell dels macròfags. Inclús a dosi petites s'ha considerat que podria ser com un tractament coadjuvant de la infecció per coronavirus. Les dades de simulació i acoblament virtual també suggereixen que la naltrexona a dosis baixes pot interrompre la interacció d'ACE2 amb el receptor.

Open Acces



CAMFiC al dia

Autores

1. Mercè Solà Gonfaus
2. Maria Badenes Mezquita

Enllaços web, document d'interès

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33251031/>

Bibliografia

1. Wood E, Hall KH, Tate W, Role of mitochondria, oxidative stress and the response to antioxidants in myalgic encephalomyelitis/chronic fatigue syndrome: a possible approach to SARS-CoV-2 'long-haulers'?, *Chronic Diseases and Translational Medicine*, <https://doi.org/10.1016/j.cdtm.2020.11.002>
2. Holden S, Maksoud R, Eaton-Fitch N, Cabanas H, Staines D, Marshall-Gradisnik S. A systematic review of mitochondrial abnormalities in myalgic encephalomyelitis/chronic fatigue syndrome/systemic exertion intolerance disease. *J Transl Med.* 2020;18:290

Autores

1. Maria Badenes Mezquita
2. Mercè Solà Gonfaus

Enllaços web, document d'interès

<https://maldita.es/malditaciencia/20200605/video-coronavirus-5g-covid19-thomas-cowan/>
<https://www.cbc.ca/news/technology/fact-check-viral-video-coronavirus-1.5506595>
<https://www.icnirp.org/en/activities/news/news-article/covid-19.html>
<https://ccars.org.es/noticias-home/noticias-del-cars/242-organismos-e-instituciones-oficiales-contran-el-bulo-de-la-relacion-entre-la-tecnologia-5g-y-el-coronavirus>
<https://www.reuters.com/article/uk-factcheck-coronavirus-5g-idUSKBN2133T1>
<https://www.lavanguardia.com/cribeo/estilo-de-vida/20200405/48282826463/hay-gente-que-crea-tecnologia-5g-responsible-crisis-coronavirus-covid19.html>
<https://es.euronews.com/2020/04/06/el-nuevo-coronavirus-es-una-tapadera-para-esconder-los-peligros-del-5g-uronews-responde>

Bibliografia

1. Bordachev, V.I. COVID-19 lethality rate may be affected by electromagnetic radio frequency pollution. 4G/5G/6G can be safe for people. *Doklady BGIUR.* (2020). 18. 96-112. https://www.researchgate.net/publication/342451507_COVID-19_lethality_rate_may_be_affected_by_electromagnetic_radio_frequency_pollution_4G5G6G_can_be_safe_for_people
2. safe_for_people
3. Bordachev V.I. Correlation between the potential electromagnetic pollution level and the danger of COVID-19. 4G/5G/6G can be safe for people. *Doklady BGIUR.* 2020;18(4):96-112. <https://doi.org/10.35596/1729-7648-2020-18-4-96-112>
4. https://doklady.bsuir.by/jour/article/view/2705?locale=en_US

Nom del GdT

GESSCAP (Grup d'Estudi de les Síndromes de Sensibilitat Central en Atenció Primària)

Títol de l'actualització

Mitochondris, estrès oxidatiu i resposta als antioxidants en l'encefalomièlitis miàlgica / síndrome de fatiga crònica: un possible enfocament la COVID-19 persistent?

Un número significatiu de pacients amb COVID-19 desenvolupen símptomes crònics durant setmanes o mesos, principalment fatiga i també "boira cerebral", dolor, dificultat per respirar, entre d'altres. La persistència d'aquests símptomes s'engloba dins del que s'ha anomenat com a COVID-19 persistent. Aquests símptomes són molt similars als descrits en l'encefalomièlitis miàlgica/síndrome de fatiga crònica (EM/SFC), el que pot comportar un augment d'aquesta malaltia i un impuls en la seva investigació.

En els darrers anys ha anat augmentant la recerca sobre la funció mitocondrial en l'EM/SFC, fins ara amb resultats contradictoris. Una revisió clínica recent conclou que és difícil establir el paper dels mitocondris en la patologia d'EM/SFC degut a incoherències dels estudis publicats (grups no homogenis per diferents criteris diagnòstics i metodologies diverses).

Aquesta publicació argumenta que hi ha evidència de perturbacions mitocondrials en EM/SFC. Inclou una taula amb estudis claus sobre disfuncions mitocondrials, estrès oxidatiu i teràpies antioxidants en pacients amb EM/SFC. Exposa el que es coneix sobre les vies disfuncionals en els mitocondris i l'estrès oxidatiu en relació amb la fatiga crònica. Reporta el potencial de la teràpia específica amb antioxidants pel tractament de la fatiga crònica: CoQ10 i MitoQ®, un anàleg de CoQ10 amb millor biodisponibilitat, que caldria establir si millora la funció mitocondrial, l'estrès oxidatiu i disminueix els símptomes de l'EM/SFC i de la COVID-persistent. Assenya que el Bioenergetic Health Index (BHI), tindria potencial per predir i monitorar la fisiopatologia en ambdues patologies i que es requereix urgentment més investigació en aquestes malalties desconcertants i greument debilitants.

Nom del GdT

GESSCAP (Grup d'Estudi de les Síndromes de Sensibilitat Central en Atenció Primària)

Títol de l'actualització

El 5G es relaciona amb l'ElectroHiperSensibilitat (EHS), no amb la COVID-19. La necessitat de contrastar les informacions

A finals de març del 2020 es va fer viral un vídeo que relacionava la tecnologia 5G amb la COVID19, i va ser compartit per milers de persones sense contrastar les dades, incloent alguns companys professionals sanitaris, que van contribuir a fer-ne difusió. El vídeo ja no és a la xarxa, però es pot trobar a l'enllaç 1, on a més es comenten i refuten científicament algunes de les afirmacions falses que s'hi fan.

Des del grup de treball gesscap fem seguiment de les evidències científiques que relacionen els Camps Electromagnètics (incloses les tecnologies 5G) i l'ElectroHiperSensibilitat (EHS), i hem fet cerques seriadades sobre el 5G i la COVID19.

Destaquen les declaracions de diverses agències internacionals (exemple enllaços 3 i 4) que recorden que no hi ha evidències que recolzin la relació entre 5G i COVID19. Només un article amb dues referències (veure la bibliografia) planteja dubtes, i tot i afirmar que on hi ha més desenvolupament del 5G hi ha major letalitat per COVID, conclou que el 5G no és l'única variable que hi influeix, i que entre d'altres fets, allà on hi ha més 5G hi ha també major població i més amuntegament.

Com a professionals i membres d'una societat científica, hem de cercar sempre la informació verídica i recolzada per evidència científica. Cal contrastar les dades abans de compartir-les, i és necessari fer públiques les informacions falses rebudes. Hi ha mecanismes que ens hi poden ajudar.

Open Acces



CAMFiC al dia

Autors

1. Pepa Bertran Culla
2. Inma Sierra Elosua
3. Pere Guirado Vila
4. Laura Conangla Ferrin
5. David Teixidó Gimeno
6. Coralí Álvarez Arnau

Enllaços web, document d'interès

<https://doi.org/10.1016/j.amjcard.2005.02.030>
<https://doi.org/10.1016/j.thromres.2020.04.013>
<https://doi.org/10.1016/j.jvs.2020.04.004>
<https://doi.org/10.1111/jth.1483>
<https://doi.org/10.1111/jth.14869>
<https://www.who.int/publications-detail/laboratory-testing-for-2019-novel-coronavirus-in-suspected-human-cases-2020117> <https://www.chinadaily.com.cn/pdf/2020/11/ClinicalProtocols-for-the-Diagnosis-and-Treatment-of-COVID-19-V7.pdf>
<https://doi.org/10.1007/s40477-019-00421-1>
<https://doi.org/10.1007/s40477-019-00371-8>
<https://doi.org/10.1007/s40477-020-00482-7>

Bibliografia

1. Miri M, Goharani R, Sistanizad M (2017) Deep vein thrombosis among intensive care unit patients: an epidemiologic study, Emerg (Tehran) 5(1):e13
2. Stein PD, Beemath A, Olson RE (2005) Trends in the incidence of pulmonary embolism and deep venous thrombosis in hospitalized patients. Am J Cardiol 95(12):1525-1526
3. Klok FA, Kruip MJHA, van der Meer NJM et al (2020) Incidence of thrombotic complications in critically ill ICU patients with COVID-19. Thromb Res 191:145-147
4. Marone EM, Rinaldi LF (2020) Upsurge of deep venous thrombosis in patients affected by COVID-19: Preliminary data and possible. J Vasc Surg Venous Lymphat Disord
5. Cui S, Chen S, Li X, Liu S, Wang F (2020) Prevalence of venous thromboembolism in patients with severe novel coronavirus pneumonia. J Thromb Haemost
6. Lilipos JF, Leclerc M, Chochois C et al (2020) High incidence of venous thromboembolic events in anticoagulated severe COVID 19 patients. J Thromb Haemost
7. Laboratory testing for 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) in suspected human cases. Interim guidance (2020)
8. National Health Commission of China (2020) The diagnosis and treatment plan for the novel coronavirus disease (the seventh edition)
9. Bocciaioni M, Galeffi S, Valtone G, Sletta SM, Ricci V (2020) Sonographic diagnosis of clinically unsuspected thrombosis of the medial marginal vein and dorsal arch of the foot. J Ultrasound.
10. Mallerba P, Kaminstein D, Brunetti E, Manculli T (2020) Is there a role for bedside ultrasound in malaria? A survey of the literature. J Ultrasound. 23(1):15-21
11. Tung-Chen Y, Pizarro I, Rivera-Núñez MA et al (2020) Sono graphic evolution of the superficial vein thrombosis of the lower extremity. J Ultrasound

Autors

1. Verónica Gómez Martínez
2. Lorena Díez García
3. Isabel González Prieto
4. Josep Maria Vigatà Reig
5. Víctor Cantarero Lecina
6. Clara Alavedra Celada

Enllaços web, document d'interès

[https://www.jamda.com/article/S1525-8610\(20\)30453-9/fulltext](https://www.jamda.com/article/S1525-8610(20)30453-9/fulltext)
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/jum.15444>

Bibliografia

1. Calvo A, Alonso R, Rodriguez F, Rodriguez M, Calderin M. Usefulness of Lung Ultrasound Examinations Performed by Primary Care Physicians in Patients With Suspected COVID-19. J Ultrasound Med 2020; 9999:1-10
2. Nouvenne A, et al. Point-of-Care Chest Ultrasonography as a Diagnostic Resource for COVID-19 Outbreak in Nursing Homes. JAMDA 21 2020; 919e923
3. Soldati G, Smargiassi A, Inchingolo M, et al. Proposal for international standardization of the use of lung ultrasound for COVID-19 patients: a simple, quantitative, reproducible method. J Ultrasound Med 2020;39:1413e1419

Nom del GdT

EcoAP (Ecografia clínica a l'AP)

Títol de l'actualització

Incidència de Trombosi Venosa Profunda en pacients amb COVID-19 i Embolisme Pulmonar

Diversos estudis descriuen un alt risc d'embòlia pulmonar (EP) en pacients amb COVID-19, la majoria a la Unitat de Cures Intensives. Les dades reportades indiquen que una resposta hiperinflamàtoria generada pel virus condueix a una tromboinflamació local. Segons aquestes dades, la incidència de Trombosi Venosa Profunda (TVP) en pacients COVID-19 i EP hauria de ser baixa. L'objectiu d'aquest estudi era avaluar la incidència de TVP en pacients amb COVID-19 que van desenvolupar EP.

L'estudi va incloure 26 pacients ingressat per COVID amb EP, d'aquest 15 eren homes (57,7%). L'edat mitjana es de 60 anys (54-73 anys). Es van utilitzar ecògrafs amb doppler color i sonda lineal. Els resultats ecogràfics van resultar positius per a TVP en 2 pacients (7,7%); interval de confiança 95%, 3,6% -11,7%). Els pacient amb TVP presentaven embolisme pulmonar (EP) bilateral i central. En ambdós casos es va diagnosticar la TVP a Urgències, i per tant no van rebre teràpia profilàctica prèviament amb HBPM. Els pacients sense TVP presentaven nivells mitjans de D-dímer més alts: 25.688µg/dL (80.000-1210µg) enfront de 5310µg/dL (P<0.5).

L'estudi va concloure una baixa incidència de TVP en una cohort de pacients amb COVID-19 i EP. Això suggereix que la EP en aquests pacients es podria produir principalment per una síndrome tromboinflamàtoria local induïda per una infecció greu de síndrome respiratòria aguda per COVID-19 (SARS-CoV-2) i no per un esdeveniment tromboembòlic.

Nom del GdT

EcoAP (Ecografia clínica a l'AP)

Títol de l'actualització

Utilitat de la Ecografia Pulmonar en COVID-19 en AP i residències

Davant la manca de criteris clínics contundents pel diagnòstic de COVID-19 i l'absència de tests diagnòstics en una fase inicial, l'ecografia va ser una eina de gran utilitat en el triatge, diagnòstic, estratificació de gravetat i derivació a urgències així com en el seguiment dels pacients. Els estudis seleccionats parlen de la utilitat de la Ecografia Pulmonar en els centres d'atenció primària així com en les residències geriàtriques.

Un estudi fet a Madrid va incloure 61 ecografies pulmonars de pacients amb símptomes compatibles amb COVID-19 moderats de 3 centres d'atenció primària que van ser derivats a l'hospital. Es va valorar la correcta indicació de derivació hospitalària. El 81% van ser considerades apropiades. La presència de línies B ha estat el factor aïllat de més significança.¹

Les residències representen una categoria particularment vulnerable. La limitada accessibilitat a proves complementàries retarda el diagnòstic i augmenta les derivacions hospitalàries. Un estudi recull 83 malalts amb símptomes moderats que van ser avaluats clínica i ecogràficament.² Es va utilitzar l'escala de Soldati³ per estratificar la severitat de les troballes ecogràfiques. El 67% tenien alteracions ecogràfiques (múltiples consolidacions subpleurals apedaçades i línies B difuses més freqüentment). Es van diagnosticar 44 casos de pneumònia, dels quals només 6 van ser remesos a l'hospital.

L'ecografia pulmonar és una exploració fàcil i ràpida de realitzar amb un entrenament bàsic. El seu ús pot reduir la incertesa durant les avaluacions del malalts amb patologia moderada, facilitar la detecció precoç adequada i evitar derivacions innecessàries.

Autors

1. Cristina García Sala
2. Beatriz Pérez González
3. Raquel Gayarre Aguado
4. Mariela Arbide
5. Carmen Cabrera Romero
6. Jordi Casanovas Font

Enllaços web, document d'interès

<https://doi.org/10.1007/s00134-020-06048-9>

Bibliografia

1. Volpicelli, G., Lamorte, A. et al. What's new in lung ultrasound during the COVID-19 pandemic. *Intensive Care Med.* 2020 May; 46:1445–1448

Nom del GdT

EcoAP (Ecografia clínica a l'AP)

Títol de l'actualització

Novetats de la ecografia pulmonar durant la pandèmia de la Covid-19

La pandèmia ha provocat la cerca de nous recursos per a garantir una millor qualitat d'atenció. La afectació de la COVID es caracteritza per una afectació a les vies respiratòries inferiors en les primeres etapes de la malaltia. Un correcte triatge amb ecografia pulmonar ajuda a un ràpid i dirigit maneig del pacient, ja que l'ecografia pot detectar canvis de forma prematura donada la seva elevada sensibilitat.

La gravetat en l'afectació pulmonar pot ser estimada per la quantitat d'àrees pulmonars patològiques detectades, on els signes que podem observar sospitosos de pneumònia són: línies B, línia pleural irregular i/o fragmentada, consolidacions, vessament pleural (rar), disminució de sliding pleural. Les ecografies pulmonars de pacients amb COVID-19, solen mostrar un patró d'artefactes verticals multiformes i línies B separades i coalescents. La línia pleural pot ser normal, irregular o fragmentada. Aquests signes no són patognòmics i són molt variables.

Es poden establir 4 categories segons el patró ecogràfic observat. En el patró A, amb poca o cap afectació pulmonar, és poc probable la malaltia per COVID-19. En el patró B hi ha afectació pulmonar però cal pensar en diagnòstics diferencials. El patró C pot tenir malaltia Covid-19, mentre que els pacients que tenen el patró D és probable que tinguin la malaltia. (TAULA 1).

Aquesta classificació de patrons ecogràfics afavoreix un ús dels recursos més adient i aporta informació al context clínic de cada pacient.

Autors

1. Mònica Solanes Cabús
2. Francisco Hernansanz Iglesias
3. Martina Gómez Sierra
4. Daniel Niño Sintés
5. Yolanda Ortega Vila
6. Mireia Marín Muñoz

Enllaços web, document d'interès

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7505580/>

Bibliografia

1. Bennett D, De Vita E, Mezzasalma E, Lanzarone N, Cameli P, Bianchi F et al. Portable Pocket-Sized Ultrasound Scanner for the Evaluation of Lung Involvement in Coronavirus Disease 2019 Patients. *Ultrasound Med Biol.* 2021 Jan; 47(1): 19–24. Published online 2020 Sep 21. doi: 10.1016/j.ultrasmedbio.2020.09.014 PMID: PMC7505580
2. Lu M.J., Zhong W.H., Liu Y.X., Miao H.Z., Li Y.C., Ji M.H. Sample size for assessing agreement between two methods of measurement by Bland-Altman method. *Int J Biostat.* 2016;12
3. Bunting KV, Steeds RP, Slater LT, Rogers JK, Gkoutos GV, Kotecha D. Una guia pràctica para evaluar la reproducibilidad de las mediciones ecocardiográficas. *J Am Soc Echocardiogr.* 2019; 32: 1505-1515
4. Liao JJ. Cuantificación de un estudio de acuerdos. *Int J Biostat.* 2015; 11: 125-133

Nom del GdT

EcoAP (Ecografia clínica a l'AP)

Títol de l'actualització

Ecògraf portàtil de butxaca per a l'avaluació de l'afectació pulmonar en pacients amb malaltia per COVID-19

La ecografia del pulmó (LUS) ha demostrat la seva utilitat clínica en pacients amb malaltia per COVID-19. Un estudi ha avaluat la capacitat d'un ecògraf portàtil de butxaca per avaluar l'afectació pulmonar en pacients amb pneumònia per COVID-19.

Dos facultatius experts en ecografia pulmonar, van estudiar 34 pacients als que van realitzar en el mateix dia dues ecografies de 6 àrees pulmonars preestablertes, amb un rang d'avaluació també preestablert entre 0 (normal) i 36 (el més greu). Van utilitzar un aparell d'alta gamma (Venue GO, GE Healthcare, Chicago, IL, EE. UU.) i un ecògraf de butxaca (Butterfly iQ, Butterfly Network Inc., Guilford, CT, ESTADOS UNIDOS).

La quantitat de pacients necessària es va calcular seguint el mètode de Bland-Altman². Com en general no s'accepta una única mesura de concordància³, es van calcular cinc paràmetres diferents⁴.

En conclusió, després d'efectuar 437 lectures emparellades en les 34 avaluacions d'aquests pacients ingressats, no es van trobar diferències significatives entre ambdós aparells. Aquest estudi confirma les elevades possibilitats de la ecografia portàtil de pulmó en pacients amb COVID-19. Els ecògraf de butxaca són barats, fàcils d'utilitzar i equivalents als ecògraf estàndard per a l'avaluació no invasiva de la gravetat i la observació dinàmica de les lesions pulmonars en pacients amb pneumònia per COVID-19. Aquests aparells poden jugar un paper decisiu quan els recursos sanitaris són escassos, en situacions de pandèmia, i en situacions d'emergència com l'actual pandèmia per COVID-19.

Open Acces



CAMFiC al dia

Autors

1. Eugeni Fernández Mas
2. Jesús Pujol Salud
3. Neus Miró Vallvé
4. Irene Pascual Palacios
5. Neus Martínez Martínez
6. Gonçal Jasanada García

Enllaços web, document d'interès

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7461470/>

Bibliografia

1. Mafor TT, Lopes AJ, da Costa CH, et al. Changes in lung ultrasound of symptomatic healthcare professionals with COVID-19 pneumonia and their association with clinical findings. *J Clin Ultrasound*. 2020;48(9):515-521. doi:10.1002/jcu.22905

Nom del GdT

EcoAP (Ecografia clínica a l'AP)

Títol de l'actualització

Canvis en l'ecografia pulmonar de professionals sanitaris amb pneumònia per COVID-19 simptomàtics i la seva associació amb les troballes clíniques

Estudi transversal observacional on es van avaluar 1604 professionals sanitaris simptomàtics. Els criteris d'inclusió eren individus majors de 18 anys amb PCR negativa per Covid-19. L'ecografia pulmonar només es va realitzar en individus que presentaven almenys un d'aquests símptomes: febre, tos els darrers 3 dies i/o valors de pulsioximetria inferiors al 95%. El signes ecogràfics positius eren més de dos línies B (en una o més àrees), coalescència de línies B, consolidacions, engrossiment pleural i vessament pleural.

Dels 1604 professionals recollits, 409 complien criteris d'inclusió. Del total, 134 eren homes (32,8%) i 275 eren dones (67,2%). La mitjana d'edat era de 41 i de 34 anys respectivament.

Els símptomes clínics observats van ser: (84,1% (n=344) tos, 69,7% (n= 285) febre i 36,2% (n=148) dispnea. En quant a les troballes ecogràfiques, en el 72,6% (n=297) s'observaven més de 2 línies B en una o més àrees, un 36,2% (n=148) línies B coalescents i un 8,06% (n=33) consolidacions subpleurals. Del total de pacients, 204 (49,9%) tenien lesions unilaterals i 205 (50,1%) lesions bilaterals. La puntuació d'aireació (1=>2 línies B; 2=Línies B coalescents, 3=consolidacions) multiplicat pel número d'àrees alterades, de mitjana va ser de 3 i va diferir significativament segons si el símptoma era tos (p = 0,002), febre (p = 0,001) o dispnea (p <0,0001). La presència de consolidacions subpleurals va ser significativament diferent entre participants amb o sense dispnea (p<0,0001). En els professionals sanitaris amb COVID-19, l'ecografia pulmonar té un paper clau en la caracterització de l'afecció pulmonar. Tot i que les línies B són el signe ecogràfic més comú són les consolidacions subpleurals les que més impacten en l'afectació respiratòria i la presència de dispnea. L'ecografia presenta múltiples avantatges com l'absència de radiació, possibilitat de repetició o detecció precoç del síndrome de distrés respiratori previ a la hipoxèmia. És, per tant, una eina molt útil per ajudar a predir quins casos seran més greus.

Autors

1. Mar Domingo Teixidor
2. Lluís Cuixart Costa

Enllaços web, document d'interès

<https://www.revespcardiol.org/es-factores-riesgo-muerte-hospitalaria-pacientes-articulo-S0300893220304607>
DOI: 10.1016/j.recesp.2020.07.023

Bibliografia

1. Pironen M, Ukkola O, Huikuri H, Havulinna AS, Koukkunen H, Mustonen J, et al. Trends in long-term prognosis after acute coronary syndrome. *Eur J Prev Cardiol*. 24 (2017), pp. 274-280. PMID: 27856805 DOI: 0.1177/2047487316679522. <http://dx.doi.org/10.1177/2047487316679522> | Medline

2. Ibanez B, James S, Agewall S, Antunes MJ, Bucciarelli-Ducci C, Bueno H, et al. ESC Scientific Document Group. 2017 ESC Guidelines for the management of acute myocardial infarction in patients presenting with ST-segment elevation: the Task Force for the management of acute myocardial infarction in patients presenting with ST-segment elevation of the European Society of Cardiology (ESC). *Eur Heart J*. 39 (2018), pp. 119-177. <http://dx.doi.org/10.1093/eurheartj/ehx393> | Medline PMID: 28886621 DOI: 10.1093/eurheartj/ehx393 | M. Roffi, C. Patrono, J.P. Collet, ESC Scientific Document Group. 2015 ESC Guidelines for the management of acute coronary syndromes in patients presenting without persistent ST-segment elevation: Task Force for the Management of Acute Coronary Syndromes in Patients Presenting without Persistent ST-Segment Elevation of the European Society of Cardiology (ESC), et al. *Eur Heart J*. 37 (2016), pp. 267-315. <http://dx.doi.org/10.1093/eurheartj/ehv320> | Medline

3. World Health Organization. Clinical management of severe acute respiratory infection (SARI) when COVID-19 disease is suspected: interim guidance. March 13, 2020. Disponible en: <https://www.who.int/docs/default-source/coronavirus/clinical-management-of-novel-cov.pdf>. Consultado 10 May 2020.

4. S. Bangalore, A. Sharma, A. Slobwiner, et al. ST-segment elevation in patients with Covid-19 - A case series. *N Engl J Med*. 382 (2020), pp. 2478-2480. <http://dx.doi.org/10.1056/NEJMc2009020> | Medline June 18, 2020. *N Engl J Med* 2020; 382:2478-2480 DOI: 10.1056/NEJMc2009020

Nom del GdT

Malalties del Cor

Títol de l'actualització

Els factors de risc per a la mort hospitalària en pacients amb infart de miocardi agut durant la pandèmia de COVID-19

Disposem de poques evidències sobre l'impacte del COVID-19 en el pronòstic dels pacients amb infart agut de miocardi (IAM). En aquest context l'objectiu de l'estudi és descriure la presentació clínica, les complicacions i els predictors de mortalitat hospitalària en pacients amb IAM durant el brot de COVID-19 a Espanya.

Mètodes: estudi de cohorts, prospectiu i multicèntric de tots els pacients consecutius d'IAM en tractament invasiu durant el brot de COVID-19 (del 15 de març al 15 d'abril de 2020). Les característiques clíniques dels pacients covid-19 positius es van comparar amb les dels pacients negatius, i es va avaluar l'efecte de la COVID-19 sobre la mortalitat.

Resultats: es van incloure 187 pacients amb IAM: 111 amb elevació del segment ST (IAMEST) i 76 sense elevació (IAMSEST). D'aquests, 32 (17%) eren positius per COVID-19.

La mortalitat total i cardiovascular va ser significativament més gran en pacients amb COVID-19 (25% vs 3,8%; p <0,001 i 15,2% vs 1,8%; p=0,001, respectivament).

L'escala de predicció d'events GRACE (Global registry of acute coronary events) (OR=23,45; IC95%, 2,52-62,51; p=0,005) i la COVID-19 (OR=6,61; IC95%, 1,82-24,43; p=0,02) van ser els dos factors independents de mortalitat hospitalària.

Comentari i conclusions: la troballa més destacada d'aquest estudi és que la COVID-19 s'associa de forma independent amb l'augment de la mortalitat hospitalària dels pacients amb IAM, probablement per que els pacients amb COVID-19 tenen símptomes sovint més atípics (febre, tos...) que demora el diagnòstic i tractament.

A més, els pacients ingressats per IAM amb COVID-19 també tenen majors puntuacions de risc en l'escala de GRACE, i més inflamació sistèmica.

Open Acces



CAMFiC al dia

Autors

1. Mar Domingo Teixidor
2. Lluís Cuixart Costa

Enllaços web, document d'interès

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7691144/>
DOI: 10.1016/j.recesp.2020.09.017

Bibliografia

1. Shi S, Qin M, Shen B, et al. Association of Cardiac Injury With Mortality in Hospitalized Patients With COVID-19 in Wuhan, China. *JAMA Cardiol.* (2020). <http://dx.doi.org/10.1001/jamacardio.2020.0950>
2. World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19) technical guidance: laboratory testing for 2019-nCoV in humans. Disponible en: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/laboratory-guidance>. Consultado 22 Jun 2020
3. Shi S, Qin M, Cai Y, Liu T, Shen B, Yang F et al. Characteristics and clinical significance of myocardial injury in patients with severe coronavirus disease 2019. *Eur Heart J.* 41 (2020), pp. 2070-2079 <http://dx.doi.org/10.1093/eurheartj/ehaa408> | Medline PMID: 32391877 | PMCID: PMC7239100 DOI: 10.1093/eurheartj/ehaa408
4. R.M. Inciardi, L. Lupi, G. Zacccone, et al. Cardiac Involvement in a Patient With Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). *JAMA Cardiol.* (2020). <http://dx.doi.org/10.1001/jamacardio.2020.1096>
5. Doyen D, Mocerri P, Ducreux Dellamonica J, et al. Myocarditis in a patient with COVID-19: a cause of raised troponin and ECG changes. *Lancet.* 395 (2020), pp. 1516 [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30912-0](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30912-0) | Medline PMID: 32334650 | PMCID: PMC7180035 DOI: 10.1016/S0140-6736(20)30912-0
6. Tersalvi G, Vicenzi M, Calabretta D, et al. Elevated troponin in patients with Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): possible mechanisms. *J Card Fail.* Published online April 18, 2020. <https://doi.org/10.1016/j.cardfail.2020.04.009>
7. Bangalore S, Sharma A, Slotwimer A, et al. ST-Segment Elevation in Patients with COVID-19 — A Case Series. *June 18, 2020 N Engl J Med* 2020; 382:2478-2480 DOI: 10.1056/NEJMc2009020N *Engl J Med.* (2020). <http://dx.doi.org/10.1056/NEJMc2009020> | Medline
8. Deng Q, Hu B, Zhang Y, Wang H, Zhou X, Hu W, et al. Suspected myocardial injury in patients with COVID-19: Evidence from front-line clinical observation in Wuhan, China., 2020 Jul 15; 311: 116-121. Published online 2020 Apr 8. doi: 10.1016/j.ijcard.2020.03.087 <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijcard.2020.03.087> | Int J Cardiol

Autors

1. Mar Domingo Teixidor
2. Lluís Cuixart Costa

Enllaços web, document d'interès

<https://doi.org/10.1016/j.recesp.2020.07.033>

Bibliografia

1. Ibáñez B. Infartos en tiempos de la COVID-19 *Revista Española de Cardiología*, Volume 73, Issue 12, December 2020, Pages 975-977 DOI: 10.1016/j.recesp.2020.09.022

Nom del GdT

Malalties del Cor

Títol de l'actualització

Marcadors de dany miocàrdic en la predicció del pronòstic a curt termini dels pacients amb COVID-19

L'objectiu d'aquest estudi és avaluar el dany cardíac en pacients amb COVID-19 i determinar la correlació entre les concentracions de troponina T ultrasensibles (TnT-us) i la fracció aminoterminal de pèptid natriurètic cerebral (NT-proBNP) amb la gravetat del COVID-19.

Mètodes: es van incloure 872 pacients consecutius amb COVID-19 confirmats des de Febrer a l'Abril de 2020. Es va determinar la TnT-us en 651 pacients i l'NT-proBNP en 506 pacients. El dany miocàrdic es va definir per TnT-us>14ng/l i NT-proBNP>300pg/ml. L'objectiu principal de l'estudi va ser la mort o necessitat de ventilació mecànica (VM) als 30 dies del diagnòstic.

Resultats: el dany miocàrdic segons els valors de TnT-us es van observar en un 34,6% dels pacients. Les taxes de mortalitat o VM van ser més altes en els pacients amb dany miocàrdic (39,1% versus 9,1%).

Els valors TnT-us i NT-proBNP van ser predictors independents de mortalitat total o VM [HR:2,18(IC95% 1.23-3.83)] i [HR:1.87 (IC95%, 1,05-3,36)] respectivament, i es va observar que el NT-proBNP millorava significativament el model predictiu de troponina per a la mort o la VM (C-estadístic:0,83-0,84) i la mortalitat total (C-estadístic:0,85-0,87).

Comentari i conclusions: aquest estudi inclou la major població amb COVID-19 on s'han avaluat marcadors miocàrdics per analitzar el dany cardíac. Els resultats mostren una elevada prevalença de pacients amb dany miocàrdic mesurat per la TnT-us en pacients amb COVID-19 i també una relació forta i independent entre els valors de TnT-us>14 ng/l i la gravetat de la COVID-19. Afegir els pèptids natriurètics (NT-proBNP) millora la precisió pronòstica de la TnT-us.

Per tant, el dany miocàrdic és freqüent en els pacients amb COVID-19 i és un potent predictor de mortalitat i de necessitat de VM.

Nom del GdT

Malalties del Cor

Títol de l'actualització

Impacte de la COVID-19 en el tractament de l'infart agut de miocardi amb elevació del segment ST. L'experiència espanyola

Fins ara, no disposàvem de dades sobre l'impacte de la pandèmia per COVID-19 en el tractament de l'infart agut de miocardi amb elevació del segment ST (IAMCEST). Aquest article avalua els canvis en l'atenció de l'IAMCEST durant el primer brot de COVID-19.

Mètodes: anàlisi del Registro de Código Infarto de España, que inclou la xarxa nacional d'hospitals amb capacitat d'intervencionisme coronari percutani primari. Es van comparar les característiques dels pacients, els procediments i els resultats hospitalaris en 2 cohorts en funció de la data del registre: entre l'1 i el 30 d'abril de 2019 (cohòrt prèvia a la pandèmia COVID-19) i entre el 16 de març i el 14 d'abril de 2020 (cohòrt durant COVID-19).

Resultats: els casos amb sospita d'IAMCEST van disminuir un 27,6% i els pacients amb IAMCEST confirmat es van reduir de 1.305 a 1.009 (22,7%). No hi va haver diferències en l'estratègia de reperfusió (més del 94% tractats amb angioplàstia primària). El temps d'isquèmia va ser més llarg durant el període de la COVID-19 (233 minuts [150-375] vs 200 minuts [140-332]; p<0.001), sense diferències en el temps de primer contacte mèdic-reperfusió. La mortalitat hospitalària va ser més alta durant la COVID-19 (7,5 vs.5,1%; OR bruta=1.50; IC95%:1,07-2,11;p <0.001); aquesta associació es va mantenir després de l'ajust per factors de confusió (OR ajustada=1,88; IC95%: 1,12-3,14; p=0.017). La incidència d'infecció per SARS-CoV-2 en aquest grup de població va ser del 6,3%.

Conclusions: el brot de COVID-19 ha comportat una disminució del nombre de pacients de l'IAMCEST, un augment del temps entre l'aparició de símptomes i la reperfusió, i un augment de la mortalitat hospitalària. No s'han detectat canvis en l'estratègia de reperfusió. La combinació de la infecció per SARS-CoV-2 i IAMCEST va ser relativament rara.

Open Acces



CAMFiC al dia

Autors

1. Mar Domingo Teixidor
2. Lluís Cuixart Costa

Enllaços web, document d'interès

<https://doi.org/10.1016/j.recesp.2020.06.027>

Bibliografia

1. European Society of Cardiology. ESC Guidance for the Diagnosis and Management of CV Disease during the COVID-19 Pandemic. Last updated on 10 June 2020. Disponible en: https://www.escardio.org/static_file/Escardio/Education-General/Topic%20pages/Covid-19/ESC%20Guidance%20document/ESC-Guidance-COVID-19-Pandemic.pdf. Consultado 11 Jun 2020
2. Frederix I, Calani EG, Dendale P, Anker S, Bax J, Böhm A et al. ESC e-Cardiology Working Group Position Paper: Overcoming challenges in digital health implementation in cardiovascular medicine. *Eur J Prev Cardiol*, 26 (2019), pp. 1166-1177. CrossRef View Record in Scopus. PMID: 30917695
3. Comité Permanente de Médicos Europeos. Directrices del COME sobre Telemedicina. 2002. Disponible en: <https://www.cgcom.es/sites/default/files/Directrices%20sobre%20telemedicina%202002%20Boletin%2096.pdf>
4. Clerkin KJ, Fried JA, Raikhelkar J, Sayer G, Griffin JM, Masoumi A et al. COVID-19 and cardiovascular disease. *Circulation*, 141 (2020), pp. 1648-1655
5. Bagudá JJ, Ferrero M, García-Cosío MD, Recio A, Sabé N, García JM et al. Implicaciones de la pandemia por COVID-19 para el paciente con insuficiencia cardíaca, trasplante cardíaco y asistencia ventricular. Recomendaciones de la Asociación de Insuficiencia Cardíaca de la Sociedad Española de Cardiología. *REC CardioClinics*. (2020). doi: 10.1016/j.rccl.2020.03.007
6. Hall ME, Vaduganathan M, Khan MS, Papadimitriou L, Long R, Hernandez GA et al. Reductions in heart failure hospitalizations during the COVID-19 pandemic. *J Card Fail*. (2020), 10.1016/j.cardfail.2020.05.005
7. D. Linz, N.A.H.A. Piyumakers, J.M. Hendriks/TeleCheck-AF for COVID-19. A European mHealth project to facilitate atrial fibrillation management through teleconsultation during COVID-19. *Eur Heart J*. (2020), DOI: 10.1093/eurheartj/ehaa404
8. Schwamm LH, Chumbler N, Brown E, Fonarow GC, Berube D, Nystrom K et al. Recommendations for the implementation of telehealth in cardiovascular and stroke care: a policy statement from the American Heart Association. *Circulation*, 135 (2017), pp. e24-e44
9. Parikh A, Kumar AA, Jahangir E. Cardio-oncology care in the time of COVID-19 and the role of telehealth. *J Am Coll Cardiol Cardio Onc*. (2020), 10.1016/j.jacc.2020.04.003

Autors

1. Mar Domingo Teixidor
2. Lluís Cuixart Costa

Enllaços web, document d'interès

<https://doi.org/10.1016/j.hrthm.2020.12.007>

Bibliografia

1. Goldstein DS. The extended autonomic system, dyshomeostasis, and COVID-19. *Clin Auton Res* 2020;30:299-315
2. Benarroch EE. The central autonomic network: functional organization, dysfunction, and perspective. *Mayo Clin Proc* 1993;68:988-1001. 6. Rogers JP, Chesney E, Oliver D, et al. Psychiatric and neuropsychiatric presentations associated with severe coronavirus infections: a systematic review and meta-analysis with comparison to the COVID-19 pandemic. *Lancet Psychiatry* 2020; 7:611-627
3. Fedorowski A. Postural orthostatic tachycardia syndrome: clinical presentation, aetiology and management. *J Intern Med* 2019;285:352-366. PMID: 30372565 DOI: 10.1111/joim.12852
4. Fu Q, Vangundy TB, Galbreath MM, Shibata S, Jain M, Hastings JL et al. Cardiac origins of the postural orthostatic tachycardia syndrome. *J Am Coll Cardiol* 2010;55:2858-2868. doi: 10.1016/j.jacc.2010.02.043
5. Miglis MG, Prieto T, Shaik R, Muppidi S, Sinn DI, Jaradeh S. A case report of postural tachycardia syndrome after COVID-19. *Clin Auton Res* 2020; 30:449-451. doi: 10.1007/s10286-020-00727-9

Nom del GdT

Malalties del Cor

Títol de l'actualització

La consulta telemàtica para el cardiólogo clínico en tiempos de la COVID-19: presente y futuro

La pandèmia produïda per la infecció per SARS-CoV-2 ha canviat la forma d'entendre les consultes ambulatories. Per reduir el risc de contagi dels pacients més vulnerables i del personal sanitari, la majoria de les consultes presencials del pacient cardiològic s'han suspès i s'han posat en marxa les consultes telemàtiques. Aquest canvi en l'assistència s'ha implementat en molt poc temps, però sembla que ha vingut per quedar-se.

La Asociación de Cardiología Clínica de la Sociedad Española de Cardiología, juntament amb la participació de la Sociedad Española de Medicina de Familia i Comunitària [SemFYC], la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria [Semergen] i la Sociedad Española de Médicos Generales i de Familia [SEMG], ha elaborat aquest document de consens amb l'objectiu d'orientar als cardiólegs davant el repte que representa aquesta nova forma d'entendre l'assistència ambulatoria.

En aquest document es donen les claus per millorar la qualitat assistencial en les noves consultes telemàtiques, al revisar les afeccions cardiològiques que s'atenen amb més freqüència en la consulta ambulatoria i proposar uns mínims per a diferents processos assistencials, concretament en relació a la cardiopatia isquèmica, la insuficiència cardíaca i les arítmies. En els 3 escenaris es clarifiquen els aspectes fonamentals que cal introduir a l'entrevista telefònica i quins pacients cal atendre mitjançant una consulta presencial. El document també recull diferents aspectes que es poden introduir en la consulta telemàtica per millorar l'assistència dels nostres pacients.

Tot i que és un document adreçat als cardiólegs clínics, l'estructura de l'entrevista clínica i les recomanacions de visita presencial són plenament extrapolables a la pràctica assistencial d'Atenció Primària.

Nom del GdT

Malalties del Cor

Títol de l'actualització

La possible associació entre COVID-19 i la síndrome de taquicàrdia ortostàtica postural 2

En pacients amb COVID-19 persistent, els canvis en el sistema nerviós autònom (SNA) afecten negativament la qualitat de vida. Aquest article se centra en un símptoma de disautonomia com és la síndrome de taquicàrdia postural (STP), que es caracteritza per un increment sostingut de la freqüència cardíaca >30 bat/min als 10 minuts d'incorporar-se.

Els símptomes cardiològics inclouen dolor toràcic, palpitations, intolerància ortostàtica i a l'exercici.

En aquest "viewpoint" es repassen els tres components del SNA [el sistema nerviós simpàtic (SNS), el parasimpàtic i l'entèric] així com l'ampliació del significat "autonòmic" en els eixos neuroendocrí (per ex. el sistema renina-angiotensina-aldosterona) i neuroimmune (per ex. la IL-6 activa la producció de cortisol i aldosterona).

També se suggereixen 4 possibles mecanismes fisiopatològics, que poden no ser excloents. Primer, el de-acondicionament que donaria lloc a un cercle viciós amb activació del SNS, intolerància a l'exercici i fatiga ("cor Grinch"). Segon, el virus SARS-CoV-2 pot infectar/destruir neurones del SNS extracardíacques postganglionars, i activar el SNS cardíac, originant un fracàs de vasoconstricció mesentèrica reflexe durant l'ortostàsia. Tercer, el virus podria envair el tronc cerebral i alterar les funcions dels centres medul·lars i la perfusió cerebral. El quart, assenyalaria a l'autoimmunitat en resposta a la infecció viral.

Finalment, es descriu el primer cas reportat de STP associat a COVID.

L'autor conclou que l'abordatge d'aquests pacients ha de ser multidisciplinar al ser una síndrome multisistèmica (altres símptomes associats són la fatiga, l'afectació gastrointestinal, el dolor crònic i les alteracions de la son), i inclou l'avaluació de l'eix neuroendocrí i neuroimmune (humoral/cel·lular).

Autors

1. Alex Trepat González
2. Rosa Villafàfila Ferrero

Enllaços web, document d'interès

<https://www.rcgp.org.uk/covid-19.aspx>
[https://www.thelancet.com/cms/10.1016/S1473-3099\(20\)30371-6/attachment/0ecf7614-e094-4f31-9da7-fcea34f66959/mmc1.pdf](https://www.thelancet.com/cms/10.1016/S1473-3099(20)30371-6/attachment/0ecf7614-e094-4f31-9da7-fcea34f66959/mmc1.pdf)

Bibliografia

1. S. de Lusignan et al. Risk factors for SARS-CoV-2 among patients in the Oxford Royal College of General Practitioners Research and Surveillance Centre primary care network: a cross-sectional study. *Lancet Infect Dis* 2020; 20: 1034–42 DOI:[https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30371-6](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30371-6)

Nom del GdT

Malalties Respiratòries

Títol de l'actualització

Els factors de risc associats a la infecció per la SARS-CoV-2

L'estudi transversal realitzat per una de les xarxes de vigilància d'atenció primària més extenses (Oxford RCGP Research and Surveillance Centre network) tenia l'objectiu d'identificar els factors de risc demogràfics i clínics per donar positiu al test RT-PCR de SAR-COV-2 amb dades dels pacients registrats. Es van incloure tests entre gener i abril de 2020 de pacients que es presentaren als centres d'atenció primària i secundària amb clínica gripal o d'infecció respiratòria, i també tests d'estudis de contactes i rutinaris.

Dins de les variables demogràfiques, el nivell de depressió social es va valorar amb l'índex anglès de quintils de privació múltiple (EIMQ), i la dimensió de la llar (nº d'habitants) es va calcular amb el domicili. Les variables clíniques varen ser similars a les estudiades per la grip. Es va crear una variable combinada de malalties neoplàsiques amb els codis diagnòstics i prescripcions de tractaments immunosupressors.

Els resultats mostren que el sexe masculí, l'edat (a partir de 40 anys), la raça negra, les àrees urbanes i més deprimides, i la malaltia renal crònica augmenten el risc de resultat positiu. No hi ha associació significativa per malalties respiratòries cròniques. El tabaquisme actiu s'associa a disminució del risc. A diferència d'anteriors revisions sistemàtiques, no demostra augment de risc en comorbiditats com HTA, DM o cardiovasculars. Tot i que és un dels estudis transversals més grans sobre el risc de COVID-19 a primària hi ha un possible biaix de selecció dels pacients pels criteris d'indicació del test.

Autors

1. Rosa Villafàfila Ferrero
2. Pere Simonet Aineto

Enllaços web, document d'interès

<https://www.eaaci.org/science/covid-19-resource-centre.html>

Bibliografia

1. Bousquet J, Jutel M, Akdis CA, Klimek L, Pfaar O, Nadeau KC et al. ARIA EAACI statement on asthma and COVID 19 (June 2, 2020). *Allergy*. 2020;00:1–9. doi: 10.1111/all.14471

Nom del GdT

Malalties Respiratòries

Títol de l'actualització

Recomanacions de control del pacient asmàtic en context de COVID-19

La COVID-19 pot afectar les vies respiratòries (nas, faringe, pulmons) i provocar crisis d'asma, pneumònia i malalties respiratòries agudes. La Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma (ARIA) i l'European Academy Of Allergy And Clinical Immunology (EAACI) han elaborat unes recomanacions basades en el consens dels seus membres, que orienten en el maneig dels pacients amb asma en el context de la pandèmia actual en la pràctica clínica habitual:

- Les proves de funció pulmonar s'han d'ajornar si no és absolutament necessari; es poden utilitzar dispositius personals portàtils que mesuren PEF i FEV1 (Peak-flow) pel seu control, fins i tot amb telemedicina.
- Els corticosteroides inhalats no s'han de suspendre.
- Els corticosteroides orals s'han de continuar si estan indicats (asma greu o exacerbacions greus).
- En pacients infectats per SARS-CoV-2 (simptomàtic o asimptomàtic), la nebulització augmenta el risc de deposició del virus a les vies respiratòries inferiors i s'han d'utilitzar espaiadors de gran capacitat (càmeres espaiadores).
- En pacients en tractament amb fàrmacs biològics, si no tenen infecció per SARS-CoV-2, han de continuar amb el tractament ja que no suprimeixen la immunitat segons l'evidència actual. S'ha de promoure l'autoadministració, evitant el trasllat a l'hospital per la seva administració, i prioritzar el seguiment del tractament biològic de forma remota. Si aquests pacients estan infectats per SARS-CoV-2, han de deixar el tractament fins la resolució de la malaltia. Posteriorment, s'hauria de reiniciar l'administració de fàrmacs biològics.

Autors

1. Mènciac Benítez Camps
2. Laura Camps Vilà
3. Joan Torras Borrell
4. Maria Cecília Salgueiro
5. Núria Soldevila Bacardit
6. Oriol Rebagliato Nadal

Enllaços web, document d'interès

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7227582/pdf/main.pdf>

Bibliografia

1. Zhang X, Yu J, Pan L, Jiang H. ACEI/ARB use and risk of infection or severity or mortality of COVID-19: A systematic review and meta-analysis. *Pharmacol Res.* 2020 Aug; 158: 104927. doi: 10.1016/j.phrs.2020.104927 <https://doi.org/10.1016/j.phrs.2020.104927>

Nom del GdT

HTA

Títol de l'actualització

Risc de COVID 19 amb l'ús de IECA ARA2. Severitat i mortalitat

A l'inici de la pandèmia es va postular que l'ús dels IECA i els ARAII podia tenir alguna relació amb la infectivitat del SARS CoV2 i en la gravetat de la malaltia. Més endavant, la majoria de les societats científiques van emetre recomanacions en contra de la discontinuació d'aquests tractaments en base a la poca evidència disponible i el risc d'efectes perjudicials derivats de la interrupció dels mateixos.

Aquesta revisió sistemàtica inclou 12 estudis (5 de casos i controls i 7 de cohorts), amb més de 19000 pacients, procedents d'11 països d'Àsia, Europa i Estats Units, amb una mitjana d'edat superior als 60 anys.

No es van observar diferències en el risc d'infecció entre els pacients que usaven IECA/ARAI i els que no (OR = 0,99 IC95% 0.95–1.04), tampoc si s'analitzava per separat l'ús de IECA i el d'ARAI (OR IECA= 0.98, IC 95%, 0.92–1.04; OR ARAII=1.01, IC 95% 0.95–1.07). En els pacients amb infecció per COVID-19, l'exposició a IECA/ARAI no es va associar a un major risc d'infecció severa (OR = 0.98 IC 95%, 0.87–1.09) ni de mortalitat (OR = 0.73, IC 95% 0.5–1.07). En canvi, l'exposició a IECA/ARAI usats com a antihipertensius es va associar a un risc de mortalitat menor (OR = 0.48, IC95%, 0.29–0.81).

Els resultats del meta-anàlisi suggereixen que l'ús de IECA/ARAI no augmenta el risc d'infecció, la severitat de la malaltia ni la mortalitat. Aquests resultats són concordants amb d'altres estudis similars publicats durant l'any, i recolzarien les recomanacions de no retirar aquests tractaments en els pacients amb infecció per COVID-19.

La principal limitació de l'estudi és la no existència d'assajos clínics que avaluin aquesta relació.

Autors

1. Joan Torras Borrell
2. Maria Cecília Salgueiro
3. Laura Camps Vilà
4. Mènciac Benítez Camps
5. Núria Soldevila Bacardit
6. Ma Antònia Vila Coll

Enllaços web, document d'interès

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7362072/pdf/JCH-9999-na.pdf>

Bibliografia

1. Tadic M, Cuspidi C, Grassi G, Mancia G. COVID-19 and arterial hypertension: Hypothesis or evidence? *J Clin Hypertens (Greenwich).* 2020 Jul;22(7):1120-1126. doi: 10.1111/jch.13925

Nom del GdT

HTA

Títol de l'actualització

COVID19, HTA i edat. Sabem realment com es relacionen?

Des de l'inici de la pandèmia s'ha situat la hipertensió arterial (HTA) i algun dels fàrmacs associats al seu control (inhibidors del Sistema Renina Angiotensina Aldosterona (SRAA) al centre d'especulacions sobre possibles marcadors de mal pronòstic.

En aquest article publicat el Maig del 2020, els autors revisen els estudis publicats fins aleshores i observen que la majoria de les sèries inclouen pocs individus. També detecten que en molts estudis es parla de la prevalença d'hipertensió i un mal desenllaç, inclús fatal, relacionant molts d'ells no només amb la HTA, la Diabetis Mellitus, malalties cardiovasculars i del sistema respiratori sinó amb l'edat, motiu pel que posa en dubte si realment la Hipertensió seria una variable independent o bé si es confondria el seu efecte.

Per altre banda, tenint en compte que només entre un 30 i un 40% del hipertensos xinesos realitza tractament farmacològic, i que d'aquests menys d'un terç reben tractament amb bloquejadors del SRAA, pensen que hi ha hagut pocs pacients xinesos tractats per la COVID-19 que estiguessin prenent aquests fàrmacs, i més tenint en compte les mides mostrals dels estudis (entre 41 i 1527 pacients).

Els autors conclouen que la HTA és la comorbiditat més prevalent en els pacients amb COVID-19 (entre el 10 i el 34%), però l'impacte sobre la mortalitat no queda clar per manca de dades; caldrien estudis més amplis i més perllongats en el temps per ajudar a identificar els possibles factors de confusió.

Autors

1. Maria Cecília Salgueiro
2. Joan Torras Borrell
3. Mència Benítez Camps
4. Laura Camps Vilà
5. Oriol Rebagliato Nadal
6. Ma Antònia Vila Coll

Enllaços web, document d'interès

<https://www.ahajournals.org/doi/full/10.1161/HYPERTENSIONAHA.120.15873>

Bibliografia

1. Omboni S, McManus RJ, Bosworth HB, Chappell LC, Green BB, Kario K, et al. Evidence and Recommendations on the Use of Telemedicine for the Management of Arterial Hypertension: An International Expert Position Paper. *Hypertension*. 2020 Nov;76(5):1368-1383. DOI: 10.1161/HYPERTENSIONAHA.120.15873

Nom del GdT

HTA

Títol de l'actualització

Telemedicina en la hipertensió arterial: present i futur

La telemedicina proveeix serveis sanitaris a través de tecnologies de la comunicació. La pandèmia per Covid-19 ha precipitat el seu ús sobretot en aquells pacients vulnerables que requerien un control exhaustiu però el seu desplaçament als centres de salut comportava un risc d'infecció.

Aquest document de consens la recomana com una eina de cribatge de possible hipertensió arterial o en aquells pacients que estan en tractament i requereixen monitorització. Pot ser una interacció immediata, per exemple per àudio o vídeo-conferència, o periòdica via correu electrònic.

Diversos estudis han demostrat que el control telemàtic de la pressió arterial ha tingut un benefici addicional, però el més efectiu es la combinació de telemedicina, maneig multidisciplinari, educació sanitària, proactivitat i bona comunicació entre pacient i sanitari.

Com a beneficis destaca la millora de la relació metge-pacient, empoderament del pacient, promoció de l'autocura, i flexibilització del sistema sanitari permetent atendre més pacients i arribar a població geogràficament més aïllada.

Com a inconvenients destaquen la infraestructura informàtica requerida, així com el nivell educatiu i les característiques de la població.

Els autors indiquen que futurs estudis haurien de valorar pacients amb elevat risc cardiovascular i comorbiditats associades, perquè en ells el cost-efectivitat de la telemedicina pot ser alt.

Conclouen que la telemedicina representa una eina molt útil en el maneig del pacient hipertens, però s'ha d'individualitzar cada cas i les mancances del sistema, així com fer més estudis en diferents subgrups poblacionals.

Autores

1. Anna de Pedro Pijoan
2. Rosa Villafàfila Ferrero

Enllaços web, document d'interès

S1 Checklist. PRISMA 2009 checklist: Prevalence, severity and mortality associated with COPD and smoking in patients with COVID-19: A rapid systematic review and meta-analysis. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0233147.s002>

Bibliografia

1. Graziani D et al. Characteristics and Prognosis of COVID-19 in Patients with COPD. *J. Clin. Med.* 2020;9, 3259; doi:10.3390/jcm9103259

2. Alqahtani JS et al. Prevalence, Severity and Mortality associated with COPD and Smoking in patients with COVID-19: A Rapid Systematic Review and Meta-Analysis. Published: May 11, 2020. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0233147>

Nom del GdT

Malalties Respiratòries

Títol de l'actualització

L'impacte de la COVID-19 en malalts amb MPOC: entre MPOC i COVID-19

Des que es va declarar la pandèmia de COVID-19 s'ha intentat determinar l'impacte de la malaltia en pacients amb malalties cròniques. La freqüència i la gravetat s'ha associat amb malalties cardiovasculars. Tanmateix les dades sanitàries mostren que la incidència de COVID-19 en pacients amb MPOC ha estat relativament baixa, com s'ha confirmat amb l'estudi de Graziani et al.¹, però els resultats també indiquen que aquests pacients amb MPOC tenen major risc d'infecció per SARS-CoV-2 duplicant les taxes d'infecció observats en la població general de més de 40 anys.

S'observà que els pacients amb MPOC i COVID-19 eren significativament més grans (75 vs. 66 anys), homes, fumadors i altres comorbiditats. La pneumònia per COVID (59%) era el diagnòstic més freqüent entre els pacients amb MPOC hospitalitzats i la causa més freqüent d'hospitalització i mortalitat.

Amb tot això l'estudi de S. Alqahtani et al.² ens mostra també que la prevalença de pacients amb MPOC i COVID-19 era baixa, però que el risc de gravetat (63%) i mortalitat (60%) era elevat, la qual cosa confirma que els pacients MPOC amb COVID-19 tenen un major risc de complicacions greus i mort. A més, la prevalença de fumadors amb COVID-19 va ser del 9%, i això també es va associar a una major gravetat (22,30%) i mortalitat (38,5%). Així que s'insisteix en les campanyes de sensibilització ciutadana centrades en formes d'aconseguir deixar de fumar, i és possible que una millora de les taxes de cessament contribueixi a reduir la difusió del SARS-CoV-2.

Open Access



CAMFiC al dia

Autors

1. Pere Simonet Aineto
2. Rosa Villafàfila Ferrero

Enllaços web, document d'interès

RECOMANACIONS DE LA UTILITZACIÓ DE CORTICOIDES (INHALATS I ORALS)
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7255263/table/tbl1/?report=objectonly>

Bibliografia

1. Hasan SS, Capstick T, Zaidi STR, Kow CS, Merchant HA. Use of corticosteroids in asthma and COPD patients with or without COVID-19. *Respir Med.* 2020;170:106045. doi:10.1016/j.rmed.2020.106045

Nom del GdT

Malalties Respiratòries

Títol de l'actualització

Com utilitzar els corticoesteroides en asma i MPOC en la COVID?

Aquest article de revisió exposa l'evidència disponible actualment per respondre aquesta pregunta.

L'objectiu principal de la teràpia per a pacients amb asma / MPOC amb o sense COVID-19 és minimitzar el risc d'exacerbació. Per als pacients sense COVID-19, una hospitalització associada a una exacerbació podria augmentar potencialment l'exposició a adquirir COVID-19; i per als pacients amb COVID-19, una exacerbació podria disminuir encara més la reserva pulmonar.

Per altra banda existeix l'efecte immunosupressor dels corticoesteroides (CS). En pacients amb asma, el tractament de base són els CS inhalats (CSI). L'ús de CSI en pacients amb MPOC han de seguir les recomanacions segons nivell de gravetat i exacerbacions. El tractament d'una exacerbació de l'asma i la MPOC en el context de la pandèmia de COVID-19 ha de seguir l'enfocament habitual, inclòs l'ús de cicles curts de CS orals de rescat, mentre que s'ha de considerar evitar l'ús de l'administració de medicaments nebulitzats per no afavorir la transmissió de COVID-19. No obstant això, falten estudis sobre l'associació entre l'ús de CS i l'adquisició o gravetat de COVID-19. Per tant, els estudis futurs han de tenir com a objectiu recopilar dades sobre l'ús de CS en pacients amb COVID-19 per determinar els seus possibles beneficis o danys en aquests pacients.

Les recomanacions d'aquest article estan en la mateixa línia de les principals societats científiques tant nacionals com internacionals, així com les realitzades pel grup de respiratori de la SEMFYC.

Autores

1. Pepa Bertran Culla
2. María Ángeles Fernández Balmón
3. Susana Torralba Sánchez
4. Montserrat Domenech Pejó
5. Mercè Cervantes Gibert

Enllaços web, document d'interès

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7695402/>

Bibliografia

1. Zeng F, Deng G, Cui Y, Zhang Y, Dai M, Chen L et al. A predictive model for the severity of COVID-19 in elderly patients. *Aging (Albany NY).* 2020 Nov 15; 12(21): 20982–20996. Published online 2020 Nov 10. doi: 10.18632/aging.103980
PMCID: PMC7695402 PMID: 33170150

Nom del GdT

Atenció a la Gent Gran

Títol de l'actualització

Un model predictiu de la gravetat de la COVID-19 en pacients ancians

Fins aquest moment (maig 2020) no existeix un model predictor de gravetat de la covid-19 en pacients d'edat avançada.

Sabem que els ancians tenen major probabilitat de desenvolupar pneumònies greus amb una alta taxa de mortalitat. Seria interessant poder estimar el risc per poder avançar-nos en l'atenció al pacient i en la programació dels recursos que necessitarà.

En aquest estudi participen 262 pacients majors de 60 anys i 6 hospitals xinesos, es divideixen els pacients en lleus i greus sense diferència de sexe, edat ni comorbiditats. S'analitzen diversos marcadors biològics en sang, constants, símptomes i estada hospitalària. El resultat és que els pacients que presenten una taxa baixa d'albumina en sang, elevació del D-Dímer i ingrés hospitalari amb pocs dies des de l'inici de símptomes, tenen major risc d'una evolució greu de la malaltia. La resta de comorbiditats no van resultar factors predictors.

Amb aquest resultat realitzen un model predictiu de risc que demostren que és efectiu. Van fer estudis comparatius amb altres autors i van confirmar les dades amb pacients que havien sobreviscut i altres que no.

Aquestes dades facilitaran una atenció adient més aviat i un millor ús dels recursos mèdics i, com a conseqüència, podrien contribuir a disminuir els mals resultats dels pacients més grans amb covid-19.

Open Acces



CAMFiC al dia

Autors

1. Pepa Bertran Culla
2. Susana Torralba Sánchez
3. Anna Campabadal Agut
4. José Domínguez Carmona
5. Mónica Jiménez Pancorbo

Enllaços web, document d'interès

https://canalsalut.gencat.cat/web/content/_A-Z/C/coronavirus-2019-ncov/material-divulgatiu/recomanacions-decisiones-residencies-covid-19.pdf

Bibliografia

1. Gómez-Batiste X, Amblàs J, Terribas N, Casellas-Grau A, Costa X, Román B et al. Recomanacions pràctiques per a la presa de decisions ètiques i clíniques en l'entorn residencial en context de la crisi de COVID-19. Salut/Institut Català de la Salut

Nom del GdT

Atenció a la Gent Gran

Títol de l'actualització

Recomanacions clíniques i ètiques per a la presa de decisions en residències de gent gran en el context de la crisi de covid-19

Volem destacar aquestes recomanacions per la utilitat que tenen, especialment a l'Atenció Primària, tant en l'atenció als domicilis com a les residències.

Les unitats de cronicitat i les de cures pal·liatives, estan habituades a treballar en aquestes situacions, però cal destacar aquestes recomanacions perquè es tracta d'una infografia senzilla que informa de tot el que cal, i orienta als companys que no estan tan acostumats a treballar amb aquest perfil de pacients i a la presa de decisions.

La covid-19 està sent devastadora en el grup de la gent gran, amb un 85% de mortalitat. Aquest fet ha afectat a les residències on viuen persones amb una mitjana de 87 anys, amb una elevada multimorbiditat: 46% amb demència, complexitat (51% de morbiditat ajustada a alt risc), alta prevalença de malaltia crònica avançada -MACA- (54%) i una mortalitat anual global superior al 20%.

Per aquest motiu es va decidir fer un document de consens amb la col·laboració de diferents professionals i entitats donant resposta a la situació que s'estava vivint.

Es van identificar 5 passos d'avaluació i d'intervenció: persona, família, equip, recursos del territori i criteris de derivació; i es van descriure: 1) els passos (que cal fer), 2) el mètode (com fer-ho), 3) el resultat esperat i 4) recomanacions pràctiques relacionades.

Autors

1. Jordi Hoyo Sanchez
2. Mònica Solanes Cabús
3. M^a Rosario Hernández Ibáñez
4. Alicia Tejero Marco
5. Eva Mayor Isaac
6. Alva Martínez Escudé

Enllaços web, document d'interès

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32589264/>

Bibliografia

1. Portincasa P, Krawczyk M, Smyk W, Lammert F, Di Ciaula A. COVID-19 and non-alcoholic fatty liver disease: Two intersecting pandemics. Eur J Clin Invest. 2020;50(10)

Nom del GdT

Fetge Gras No Alcohòlic

Títol de l'actualització

COVID-19 i malaltia del fetge gras no alcohòlic: dues pandèmies que s'entrecruen

Sabem que la malaltia per fetge gras no alcohòlic (NAFLD) és una pandèmia dismetabòlica que afecta el 30% de la població occidental i produeix un estat inflamatori amb alliberació de citoquines que s'agreuja amb la infecció per SARS-CoV-2.

La hipertensió arterial, la malaltia pulmonar, cardiovascular i cerebrovascular són factors de risc independents associats als pacients amb COVID-19 (OR 2.29-5.97). Són predictors forts d'hospitalització un IMC>40 (OR 6.2) i una edat >75 anys (OR 66.8). La presència de NAFLD s'associa de forma independent a la progressió de la COVID-19 (OR 6.4). La coexistència de NAFLD i obesitat augmenta el risc de presentació severa.

L'afectació hepàtica durant la malaltia COVID-19 va ser del 15.4% i el risc de disfunció hepàtica augmentava en edats avançades. Diversos mecanismes podrien estar relacionats amb el dany hepàtic durant la infecció per COVID-19. La immunitat innata desregulada predisposaria a la translocació viral pels receptors ACE2 dels enteròcits al fetge produint augment de citoquines, ferritina, proteïna C reactiva, LDH, D-Dímer, Interleucina (IL) 6 i IL-2. Els pacients amb NAFLD tenen nivells basals més alts d'IL-6 implicada en la tempesta de citoquines. Tanmateix s'ha observat un augment de la hipòxia hepatocel·lular en pacients amb malalties hepàtiques cròniques durant la infecció per COVID-19 així com lesió hepàtica induïda pels fàrmacs utilitzats en el tractament de la COVID-19.

A més, els pacients amb NAFLD que presenten infecció per COVID-19 tenen més risc de progressar a fibrosi hepàtica. Es recomana un seguiment estret postCovid als pacients amb NAFLD.

Open Acces



CAMFiC al dia

Autor

1. Josep Gomà Sellat

Enllaços web, document d'interès

<http://dx.doi.org/10.1136/bmj.m3349>

Bibliografia

1. Kling DJ, Wulf JH. Managing fear and uncertainty in a crisis like COVID-19. *Wipfli*. Mar 25, 2020 <https://www.wipfli.com/insights/articles/op-covid-managing-fear-and-uncertainty-in-a-crisis-like-covid-19>
2. Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence *Lancet* Vol 395 March 14, 2020 DOI:[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
3. Rutter H, Wolpert M, Greenhalgh T. Managing uncertainty in the covid-19 era. *BMJ* 2020;370:m3349 <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.m3349> Published: 01 September 2020

Nom del GdT

Salut Mental

Títol de l'actualització

Incertesa i COVID-19

Aquesta pandèmia que estem vivint, ha portat i portarà canvis a tots els aspectes de la nostra vida. Nosaltres, els professionals de la sanitat, com a membres d'una organització no només ens hem d'adaptar al nostre dia a dia, sinó que també hem de fer front a la por i la incertesa que aquests canvis comporten.

Un dels primer estudis científics sobre els efectes del "confinament" sobre la salut mental es va publicar a *The Lancet* on ja s'advertia de les conseqüències que pot tenir sobre la salut mental. Des d'aleshores han anat apareixent ingents quantitats d'articles sobre aquest tema, però la base de tot aquest malestar, que en alguns s'ha convertit en patologia, no és més que la incertesa i la por.

Tot i que els professionals sanitaris, som conscients de que la incertesa existeix, en ocasions es fa difícil acceptar-la.

Molt sovint, a la nostra consulta, transformem la narrativa d'un pacient, que generalment és un discurs on hi apareixen molts matisos (escala de grisos), en una categorització que pot ser i volem que sigui mesurable, per fer un diagnòstic que sigui blanc o negre. La conseqüència incomprendible, una obsessió per trobar la resposta correcta, pot ser i sovint és, una simplificació del raonament, essent l'antítesi de l'humanisme i de la individualització de l'atenció centrada en el pacient.

Per tant, hem de canviar vers un coneixement i acceptació de la incertesa, el que és vital per als pacients, per a nosaltres i per al sistema sanitari centrat en el pacient com un tot. Si aquesta revolució no prospera, no avançarem en la nostra professió.

Autor

1. Josep Gomà Sellat

Enllaços web, document d'interès

<http://www.sepsiq.org/file/InformacionSM/SEP%20GU%C3%8DA%20COVIDSAM.pdf>

Bibliografia

1. Stanley Cohen devils and moral panics *The Creation of the Mods and Rockers*. Routledge Classics. 1972
2. Zygmunt Bauman Miedo líquido la sociedad contemporánea y sus temores. *Paidós (Estado y Sociedad)*. 2010
3. Naomi Klein La doctrina del shock: El auge del capitalismo del desastre. *Divulgación*. 2012

Nom del GdT

Salut Mental

Títol de l'actualització

A què tenim por?

La por és un terme molt ampli, però en el context que vivim, la podem utilitzar per a descriure la incertesa que ara tenim, la nostra ignorància sobre aquesta amenaça (COVID19) i la nostra incapacitat per saber què fer i no fer per contrarestar-la.

La por és un sentiment universal. Com deia Zygmunt Bauman, tenim tres raons per estar espantats: a) la nostra pròpia vulnerabilitat com éssers humans b) la impotència, com a sospita de que no podem evitar el mal c) l'amenaça a la nostra autoestima al pensar que podríem haver fet més per evitar la situació tràgica.

També fer referència a la utilització de la por per part del poder, fent referència al concepte de pànic moral (Stanley Cohen 1972): "Rebuig cap a un fenomen sociocultural, col·lectiu de persones o un enemic exterior que prèviament ha estat definit i percebut com una amenaça als valors, estil de vida o estatus hegemònic d'una societat determinada" i que la Noemi Klein va apuntalar en el seu llibre la doctrina de shock (2007), on deia "davant d'una commoció col·lectiva per una crisi, els poders implementaran polítiques econòmiques i socials molt dures per a la ciutadania. Polítiques que ens empobriran i ens retallaran llibertats i drets, però que ho justificaran pel pànic moral existent, camuflat per arguments tècnics i científics".

Aquest concepte de pànic moral ens ha portat a anomenar com a "Gestapo dels balcons" a les persones que des del balcó vigilaven que es complís la normativa.

Aquests conceptes explicats en aquestes breus ratlles, poden ajudar a entendre, des d'una vessant més psicosocial, la causa de les pors de les persones que atensem en aquesta pandèmia.

Autors

1. Miquel Angel Sarlat Ribas
2. Sònia Moreno Escrivà
3. Verònica Domínguez Panadero

Enllaços web, document d'interès

https://www.cercp.org/images/stories/recursos/Documentos/Guias_ERC_COVID19_traducion_oficial_CERCP.pdf

Bibliografia

1. European Resuscitation Council. Guías COVID-19. Traducción oficial Consejo Español de Resucitación Cardiopulmonar. disponible a: https://www.cercp.org/images/stories/recursos/Documentos/Guias_ERC_COVID19_traducion_oficial_CERCP.pdf

Nom del GdT

Urgències

Títol de l'actualització

European Resuscitation Council Guies COVID-19

Aquesta guia té com a finalitat mirar d'adaptar els coneixements d'actuació davant d'una situació que implica l'aplicació d'un suport vital en el context d'un pacient amb possible infecció per COVID-19.

Les recomanacions que es recullen es basen en el risc potencial de generar aerosols que tenen les compressions toràciques.

Es recomana no obrir la boca del pacient ni atansar-se en la valoració de la respiració.

Els reanimadors llecs han de considerar realitzar la reanimació només mitjançant compressions toràciques i ús del desfibril·lador així com posar una tovallola sobre la boca del pacient.

El personal sanitari ha de dur un equip de protecció individual amb protecció àrea que, tot i que pot endarrerir l'actuació, és prioritari per garantir la protecció del personal.

Es suggereix que pot ser raonable per al personal sanitari considerar desfibrillar abans de posar-se l'equip de protecció personal per a procediments que generen aerosols, en les situacions en les quals el personal avalui que el benefici excedeix el risc.

Autors

1. Montserrat Romaguera Bosch
2. Laia Santasusagna Terradas
3. Antonio Heras Tebar
4. Montserrat Gregoriano Ivorra
5. Mercè Solà Gonfaus
6. Anna Puig Ribera

Enllaços web, document d'interès

<https://www.who.int/teams/health-promotion/physical-activity/developing-guidelines-on-physical-activity-and-sedentary-behaviour>

Bibliografia

1. <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2820%2932229-7>
2. <https://bjsm.bmj.com/content/bjsports/54/24/1449.full.pdf>
3. <https://bjsm.bmj.com/content/bjsports/54/24/1447.full.pdf>
4. <https://bjsm.bmj.com/content/bjsports/54/24/1451.full.pdf>

Nom del GdT

Exercici físic i Salut

Títol de l'actualització

Nova guia de la OMS sobre Activitat Física

L'any en que la pandèmia ha aturat el món, ens ha confinat i no s'han pogut celebrar ni els Jocs Olímpics, la millor notícia per a la promoció de l'activitat física ha estat la publicació per part de l'OMS de les noves guies de l'Activitat física i el comportament sedentari deu anys després de la darrera actualització, avalades per nova evidència.

Es considera un dret a l'equitat i el rol dels professionals d'atenció primària és clau per la seva prescripció. Es proposen intervencions en l'entorn escolar, laboral, urbanístic i de transport dins dels GSD (Sustainable Development Goals) de l'ONU, posant èmfasi en la seguretat de l'entorn i el desenvolupament rural.

Les actuals recomanacions són més inclusives pel que fa a gènere i bagatge cultural. Emfatitza en la prescripció als individus amb patologies cròniques o discapacitat que poden també millorar la seva salut i la qualitat de vida amb activitat física.

En la població infanto-juvenil, insisteix en limitar l'ús de pantalles en temps d'oci per fer front a l'epidèmia d'obesitat infantil.

Per la població adulta s'incrementa el temps mínim d'activitat moderada setmanal fins a 150-300 minuts, o de vigorosa que recomana entre 75-150 i s'insisteix en substituir la sedestació per activitat lleugera. Desapareix el concepte de sumatori de trams mínims de 10 minuts.

En gestants hi ha recomanacions amb evidència forta per prescriure activitat moderada, i les dones que ja practicaven anteriorment activitat intensa poden mantenir-la.

En gent gran davant el risc i les greus conseqüències de les caigudes cal potenciar els exercicis d'equilibri i força.

Autors

1. Montserrat Romaguera Bosch
2. Montserrat Gregoriano Ivorra
3. Antoni Morral Fernández
4. Jordi Puig Torregrosa
5. Laia Santasusagna Terradas
6. Antoni Heras Tebar

Enllaços web, document d'interès

<https://bjism.bmj.com/content/bjsports/54/1/4.full.pdf>

Bibliografia

1. https://www.unicef-irc.org/publications/pdf/violence_in_sport.pdf
2. <https://www.hrw.org/report/2020/07/20/i-was-hit-so-many-times-i-cant-count/abuse-child-athletes-japan>

Nom del GdT

Exercici físic i Salut

Títol de l'actualització

Maltractament infantil en l'esport. Enderrocant el mur de silenci

L'esport infantil contribueix al desenvolupament harmònic físic i emocional dels nens i nenes i a instaurar hàbits que ajudaran a mantenir la salut durant la vida adulta.

Malauradament afloren casos d'abusos per part de les persones que tenen la responsabilitat d'educar i entrenar les criatures en aquesta relació desigual que els fa més vulnerables a ser víctimes d'aquest tipus d'agressions.

L'article signat per professionals de l'educació i de la criminologia de la Universitat del Quebec (Canadà) identifica agressions en 4 categories que acostumen a estar socialment silenciades.

L'abús físic inclou entre altres el sobre-entrenament, la submissió de la criatura a càrregues de treball esgotadores, en alguns casos fins fer-lo vomitar, a sotmetre'l a dietes restrictives que poden ocasionar trastorns de la conducta alimentària en un futur, en altres fins provocar-li lesions per sobrecàrrega, a no permetre la recuperació de lesions i de nou fer entrenar o competir.

L'abús emocional acostuma a sotmetre'ls a crits, a humiliació pública o a fer-lo sentir ridículs.

L'abús sexual descriu un ventall d'actituds pedòfiles front el menor, des dels tocaments a l'infant, a la masturbació o a la penetració. També vers els menors amb discapacitat intel·lectual.

Abús per negligència Des de recomanar-li no assistir a classe per entrenar a deixar-lo sol durant una competició o un desplaçament a una activitat esportiva.

Els professionals de la salut hem de ser pro-actius en aquest me too per identificar possibles casos de l'anomenat mur del silenci i vetllar perquè l'experiència esportiva sigui saludable i gratificant.

Autors

1. Montserrat Romaguera Bosch
2. Laia Santasusagna Terradas
3. Montserrat Gregoriano Ivorra
4. Antonio Heras Tebar
5. Antoni Morral Fernández
6. Jordi Puig Torregrosa

Enllaços web, document d'interès

<https://bjism.bmj.com/content/bjsports/53/1/1/667.full.pdf?with-ds=yes>

Bibliografia

1. <https://bjism.bmj.com/content/bjsports/54/4/216.full.pdf>
2. <file:///C:/Users/ordin/Downloads/CJSMArticle-Published.pdf>

Nom del GdT

Exercici físic i Salut

Títol de l'actualització

Consens sobre salut mental en atletes de la Societat Americana de Medicina de l'Esport

Mesos abans dels Jocs Olímpics de Tokió, anul·lats per la pandèmia, s'ha publicat el consens sobre la salut mental i els factors psicològics que poden afectar salut i rendiment esportiu dels atletes.

Recolzat per l'evidència científica dóna pautes per l'abordatge dels trastorns de personalitat de base en esportistes, a les "minories sexuals", a l'afectació negativa de les "novatades" i del bulling per les que demana tolerància zero i intervencions pedagògiques.

També fa esment als abusos sexuals en entorn esportiu i relacionen amb l'alt nivell d'exigència d'entrenament que no amb major superfície corporal descoberta inherent a l'activitat.

Identifiquen com a etapa de risc i major vulnerabilitat per l'aparició de trastorn mental la fi de la carrera esportiva o la presència de lesions que no permeten entrenar i competir i demanen a les institucions recursos econòmics i laborals per afrontar aquesta difícil etapa de transició.

Proposen intervencions actives i abordatge familiar per prevenir i tractar precoçment els trastorns de conducta alimentària, més prevalents en atletes que en població general.

Per prevenir la depressió i el suïcidi no aporten massa eines però sí que identifiquen que la conducta autolítica és més prevalent entre el col·lectiu de futbolistes.

Identifiquen que l'ansietat i l'estrés són inherents a l'activitat esportiva però desaconsellen la intervenció farmacològica.

Per evitar les conseqüències negatives del sobre entrenament recomanen adequada nutrició i descans sense consum d'hipnòtics i són cautelosos amb la melatonina (no aprovada per FDA).

El TDAH cal tractar-lo amb pautes conductuals i derivats amfetamínic que cal recordar incrementen el risc de cop de calor.