

Uno de cada cinco hospitalizados en España por coronavirus falleció

El mayor análisis clínico sobre la covid-19 en el país muestra que el paciente medio es un varón de 69 años. El 85% de los ingresados recibió hidroxiclороquina

PABLO LINDE, Madrid

Cada vez que un paciente de covid-19 ingresa en el hospital, los médicos—generalmente internistas—tienen que rellenar una ficha con más de 300 variables. Son unos 45 minutos de burocracia por enfermo que resultan clave para estudiar y entender la enfermedad. La Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) publicó ayer un estudio preliminar realizado en 145 centros hospitalarios desde el comienzo de la pandemia con 12.200 pacientes.

Si se suma el tiempo necesario para cumplimentar todas las fichas de esos enfermos daría un año, 24 horas al día durante los siete días de la semana. El mayor análisis clínico que se ha hecho en el país revela, entre otras cosas, que uno de cada cinco hospitalizados con coronavirus murió y uno de cada tres sufrió insuficiencia respiratoria aguda.

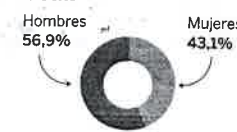
El estudio (en el que se han incluido de momento los datos de 6.424 pacientes de 109 hospitales) todavía es preliminar y falta una revisión por parte de expertos, pero sus conclusiones vienen a abundar en mucho de lo que se sabía sobre la enfermedad y a dar detalles que pueden ser útiles para comprenderla. Como advierte Pedro Gullón, vocal de la Sociedad Española de Epidemiología, hay que tener en cuenta que se trata de pacientes hospitalizados, con lo cual no se pueden sacar conclusiones sobre índices de letalidad, ya que solo se están mirando los casos más graves. "En cualquier caso, es una buena noticia esta integración de datos de pacientes clínicos", subraya.

Uno de los aspectos que corrobora el estudio es la diferencia de la gravedad de la enfermedad en función de la edad: entre los hospitalizados de 50 a 59 años fallecieron cuatro de cada 100. Entre los mayores de 80, el porcentaje sube al 42,5%, y por encima de los 90, son más de la mitad. "En un

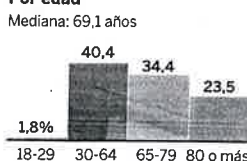
Registro clínico nacional

El estudio se ha desarrollado entre el 1 de marzo y el 30 de abril, con 6.424 pacientes, de 18 o más años, en 109 hospitales. Hay pacientes de todas las comunidades, sobre todo de Madrid (2.811), Comunidad Valenciana (929) y Andalucía (671).

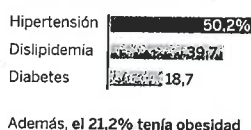
Por sexo



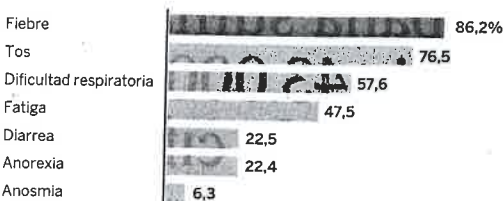
Por edad



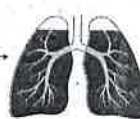
Otras enfermedades



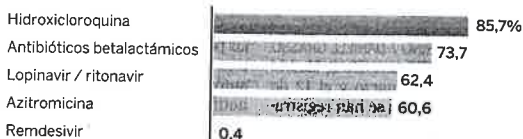
Síntomas en el ingreso hospitalario



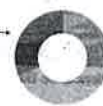
En la observación, el 86,6% de los pacientes presentó problemas en uno o los dos pulmones debido al virus



Fármacos antivirales más usados en el tratamiento

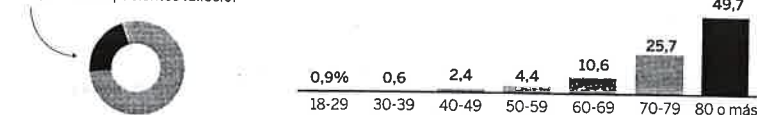


El 31,5% de los pacientes desarrolló dificultad respiratoria



Mortalidad por grupos de edad

El 21,1% de los pacientes falleció.



Fuente: Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)

país con tanta población mayor con comorbilidades [coexistencia de dos o más enfermedades en un mismo individuo] esto es algo muy importante", apunta Ricar-

do Gómez Huelgas, presidente de la SEMI y uno de los firmantes del estudio.

La mediana de edad de los pacientes que aparecen en el es-

tudio es de 69,1 años. De ellos, el 56,9% eran hombres. Las comorbilidades más frecuentemente detectadas son hipertensión (50,2%), dislipidemia (un

aumento de la concentración plasmática de colesterol y lípidos en la sangre, 39,7%) y diabetes mellitus (18,7%). Los síntomas informados a la llegada del hospital son, predominantemente, fiebre (86,2%) y tos (76,5%).

La mayoría de los pacientes recibieron tratamiento experimental contra el SARS-CoV-2. Los fármacos antivirales más utilizados fueron la hidroxiclороquina (85,7%) y el lopinavir / ritonavir (62,4%). El más usado fue una de las grandes esperanzas contra el coronavirus, se aplicaba en los primeros estadios de la hospitalización y formaba parte de un experimento masivo que la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha decidido parar esa semana tras la publicación de un estudio en la revista *The Lancet* que advertía de una asociación entre la hidroxiclороquina y una mayor mortalidad.

Gómez Huelgas pide cautela en la interpretación de este estudio. "Muestran una asociación, en ningún caso una relación de causa-efecto. En unos datos todavía muy preliminares que no hemos publicado aún, no hemos encontrado esta asociación entre la hidroxiclороquina y mayor mortalidad", subraya.

La investigación que ahora presenta la SEMI es un primer paso del que parten más de 60 estudios. "Estamos intentando generar conocimiento de la experiencia clínica de haber tratado a muchos pacientes. Generaremos criterios evolutivos, estamos desarrollando una calculadora pronóstica para poder predecir con mayor seguridad qué pacientes tienen más riesgos de evolucionar desfavorablemente y cuáles a priori pueden ir mejor", relata su presidente. Los datos, conforme se vayan depurando, darán información precisamente de la efectividad de los tratamientos que se han administrado a los pacientes.

Uno de los grandes valores de esta nueva publicación, según la SEMI, es que, a diferencia de otras series de datos y estudios ya publicados a nivel local en un solo centro, esta se expande a decenas con amplia representatividad geográfica, algo "que limita cualquier posible sesgo local. "Su gran tamaño proporciona una muestra amplia con valor probatorio suficiente para confirmar o refutar hipótesis", señala la sociedad en un comunicado.

Madrid y Cataluña concentran el 75% de los nuevos diagnósticos

Registrados 231 positivos en 24 horas y 39 muertes en una semana

P. L. Madrid

Madrid y Cataluña no son por casualidad dos de los territorios más rezagados en el avance de fases de la desescalada. Ambas comunidades suman el 75% de los nuevos diagnósticos por coronavirus que el Ministerio de Sanidad publicó ayer. Ahí están 174 de los 231 positivos que las autonomías reportaron anoche. La epidemia se ha cobrado en los últimos siete días 39 vidas; el informe del miércoles registra un total de 27.118

fallecidos, tan solo uno más que 24 horas antes.

Los datos que de Sanidad son difícilmente comparables con los de las semanas previas. Desde el lunes, un cambio en la contabilidad rompió la serie. Aunque el nuevo sistema aporta más precisión a la hora de saber cuántos nuevos diagnosticados hay cada día, impide mirar hacia atrás para constatar la evolución. Tampoco se sabe las muertes e ingresos hospitalarios de cada día, solo la

acumulada en la última semana.

En los últimos siete días, 283 personas fueron hospitalizadas. Aunque Madrid y Cataluña suman gran parte de los ingresos (88 y 54, respectivamente), la proporción es menor que la de los casos. Castilla y León, Castilla-La Mancha, Andalucía y Aragón tuvieron más de una decena. En ese tiempo, 13 personas necesitaron cuidados intensivos en España.

El nuevo sistema de Sanidad se puso en marcha el 11 de mayo,

cuando el ministerio comenzó a pedir a las autonomías datos individualizados. Mientras que antes cada una mandaba un número de casos, fallecimientos, ingresos hospitalarios... desde esa fecha tienen que completar un registro de cada persona, con todas sus características, inicio de síntomas y diagnóstico. Así, hasta hace unos días, cada jornada se sumaban los nuevos positivos reportados, pero desde el lunes la contabilidad es solamente de los diagnosticados del día anterior. También se publican los de los pasados siete días (14,59 por cada 100.000 habitantes en todo el país) y de los últimos 14 días (6,39 por 100.000), lo que permite comprobar cómo va reduciéndose la incidencia de la enfermedad de semana en semana.

Fernando Simón, director del Centro de Coordinación de Aler-

tas y Emergencias Sanitarias, calificó este nivel de transmisión como "muy bajo", pero advirtió del riesgo de que los pequeños focos que se han detectado en algunos puntos de España desemboquen en nuevos brotes: "Ir pasando de fase no implica que el riesgo sea cero. Un brote que se produzca por una pequeña fiesta inocente podría ser el inicio de otra epidemia. Si las medidas se están abriendo poco a poco es por una razón; si no estamos todos en la tercera fase es porque tenemos que ir despacio". Sobre el origen de los nuevos casos, Simón recordó que ha podido haber transmisión entre personas que no desarrollaron síntomas y que se han podido mantener "cadenas intrafamiliares o en lugares de trabajo" que con el desconfinamiento están generando algunos focos.