

FORO ARGENTINO DE EMERGENCIAS

WWW.URGENCIAS.ORG

“IS IT SAFE FOR ME TO GO TO WORK?” RISK STRATIFICATION FOR WORKERS DURING THE COVID-19 PANDEMIC

NEW ENGLAND JOURNAL OF MEDICINE

Este artículo describe las recomendaciones médicas sobre los cuidados personales en trabajadores estadounidenses durante la actual pandemia. Estos consejos fueron diseñados en base a lo establecido por el Departamento del Trabajo y el Centro de Control de Infecciones de dicho país y se basan principalmente en las características del paciente en cuanto a riesgo de contraer la enfermedad y el grado de exposición según el trabajo realizado. Si bien las políticas públicas sobre el control de la pandemia en dicho país y el nuestro difieren en algunos aspectos comparten como denominador común pacientes que deben salir a desempeñar sus actividades laborales. El siguiente cuadro ayuda, en forma clara y práctica, a responder los interrogantes planteados por los pacientes sobre los cuidados a la hora de trabajar.

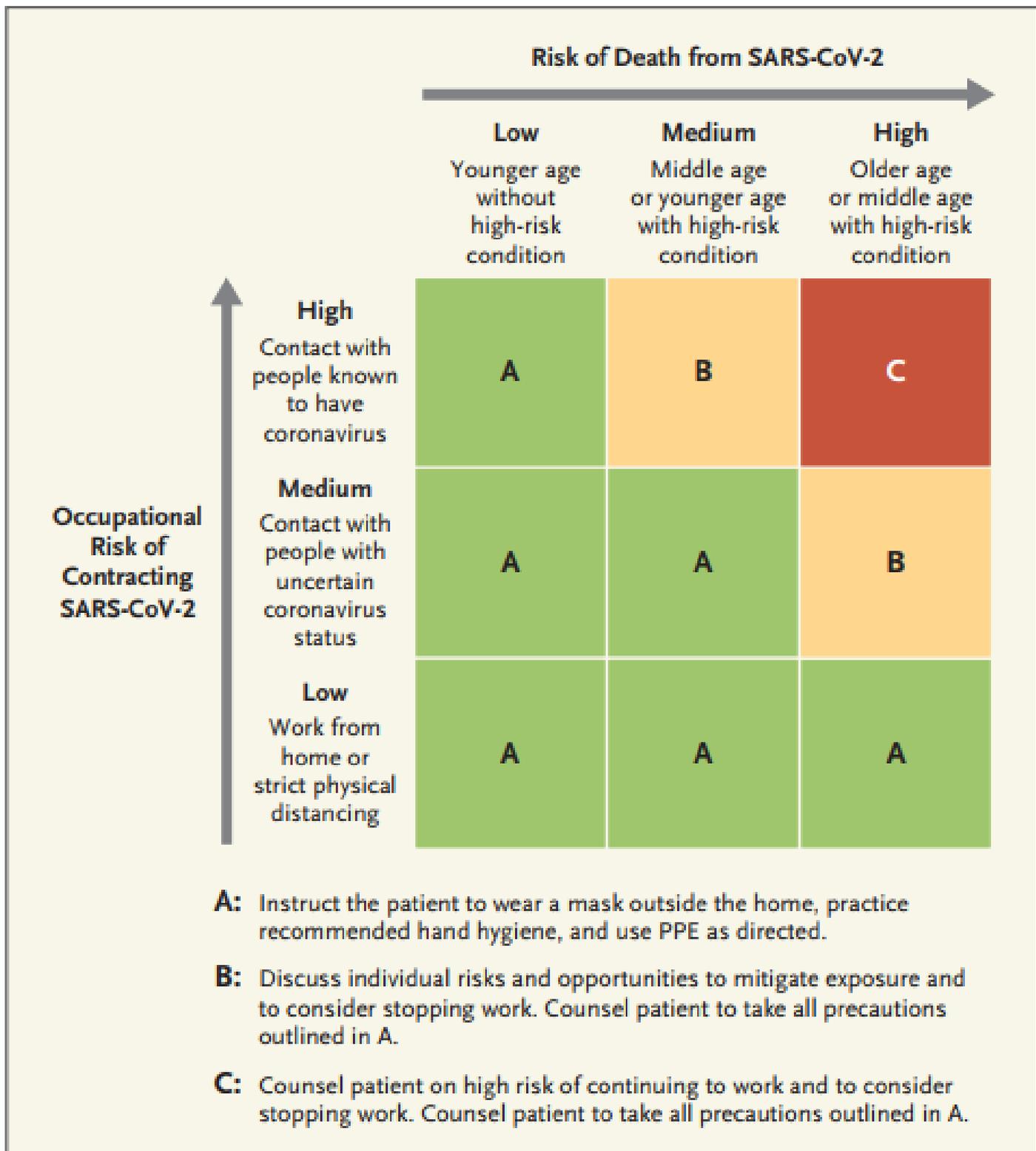
<https://www.nejm.org>_26 Mayo 2020

EDITORES

Silvio Aguilera	Alberto J. Machado
Gabriel Funtowicz	Florencia Danze
Cristian Acosta	Emilio Maciá
Martín Ypas	Perla Pahnke

30 DE JUNIO DE 2020





<https://www.nejm.org> 26 Mayo 2020



NONINVASIVE VENTILATION WITH HELMET VERSUS CONTROL STRATEGY IN PATIENTS WITH ACUTE RESPIRATORY FAILURE: A SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS OF CONTROLLED STUDIES

CRITICAL CARE

Metaanálisis que incluyó 11 estudios (6 randomizados controlados y 5 casos control) y 621 pacientes. La ventilación no invasiva con máscara Helmet reduce la mortalidad y la necesidad de intubación orotraqueal. Genera menos lesiones en piel y se adapta a cualquier anatomía facial. Permite que el paciente se pueda comunicar, expectorar, etc. Su mejor tolerancia permite utilizarla por largos períodos. Es igual de efectiva en el intercambio gaseoso que la máscara facial sin aportar mayor beneficio en ese aspecto. Por la heterogeneidad de los trabajos actuales no hay evidencia científica suficiente para recomendar su uso en determinados pacientes.

Liu et al. Critical Care (2016).



CLINICAL AND IMMUNOLOGICAL ASSESSMENT OF ASYMPTOMATIC SARS-COV-2 INFECTIONS

NATURE MEDICINE

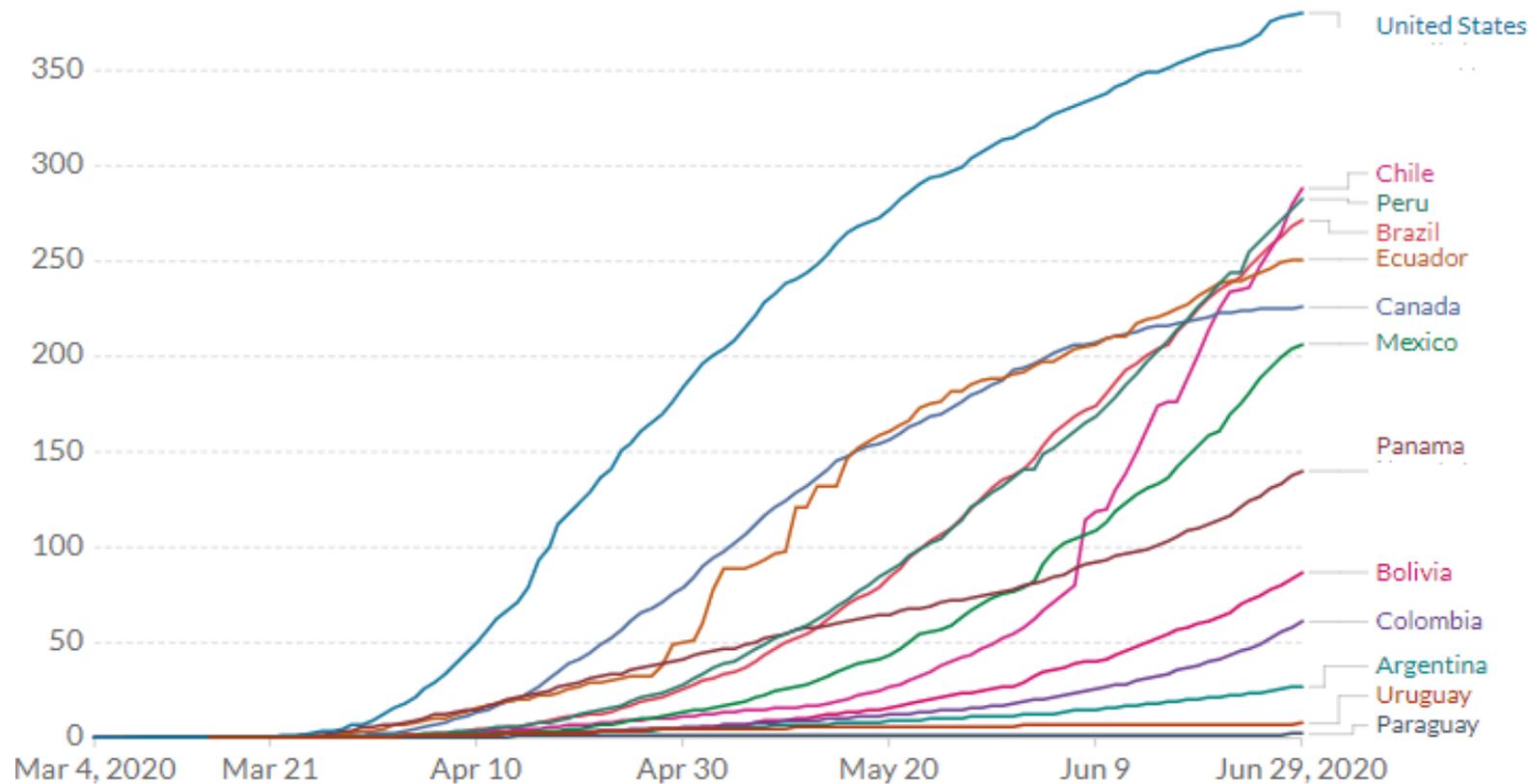
Las características clínicas y las respuestas inmunes de individuos asintomáticos infectados con el SARS-CoV-2 no se han descrito bien. En este trabajo se estudiaron a 37 individuos asintomáticos en el distrito de Wanzhou que fueron diagnosticados con infecciones por SARS-CoV-2 confirmadas por RT-PCR pero sin síntomas clínicos relevantes en los 14 días anteriores y durante la hospitalización. Las personas asintomáticas fueron ingresadas en el Hospital Popular de Wanzhou. La mediana de la duración de la eliminación viral en el grupo asintomático fue de 19 días. El grupo asintomático tuvo una duración significativamente mayor de la eliminación del virus que el grupo sintomático. Los niveles de IgG específicos del virus en el grupo asintomático fueron significativamente más bajos ($P = 0.005$) en relación con el grupo sintomático en la fase aguda. Los individuos asintomáticos, tuvieron una considerable reducción en los niveles de IgG y de anticuerpos neutralizantes, durante la fase de convalecencia temprana, en comparación los pacientes sintomáticos. 40% de los individuos asintomáticos se volvieron seronegativos y 12.9% del grupo sintomático se volvió negativo para IgG en la fase de convalecencia temprana. Estos datos sugieren que los individuos asintomáticos tuvieron una respuesta inmune más débil a la infección por SARS-CoV-2.

<https://www.nature.com/articles>



COVID-19 EN AMERICA

TASA DE MORTALIDAD POR MILLÓN DE HABITANTES



Fuente: <https://ourworldindata.org/covid-deaths>

REMDESIVIR FOR THE TREATMENT OF COVID-19— PRELIMINARY REPORT

The New England Journal of Medicine publicó un informe preeliminar de un ensayo doble ciego, aleatorizado, controlado con *placebo* (521 pacientes) vs *remdesivir* intravenoso (538 pacientes) en adultos hospitalizados con Covid-19 con evidencia de afectación del tracto respiratorio inferior. El Remdesivir fue superior al placebo en acortar el tiempo de recuperación RR 1.32 (IC 95%, 1.12 a 1.55).

[DOI: 10.1056/NEJMoa2007764](https://doi.org/10.1056/NEJMoa2007764)

30 DE JUNIO DE 2020



INVITADA DE LA SEMANA

DRA. PATRICIA CONTRERAS

Presidenta Consejo Argentino de Resucitación (CAR)

CHARACTERISTICS ASSOCIATED WITH OUT-OF-HOSPITAL CARDIAC ARRESTS AND RESUSCITATIONS DURING THE NOVEL CORONAVIRUS DISEASE 2019 PANDEMIC IN NEW YORK CITY

El trabajo evalúa características y respuesta de los servicios de emergencia en paros cardiorespiratorios (PCR) extrahospitalarios, durante la pandemia de Covid-19 en Nueva York. Se Incluyen personas mayores de 18 años, que recibieron reanimación entre 01/03 al 25/04/20 e igual período en 2019. Se excluyeron aquellos con signos evidentes de muerte u orden válida de no reanimar. Se analizaron 5.325 pacientes. Los datos fueron recopilados de acuerdo al estilo de Utstein. Los ritmos más frecuentes fueron asistolia y AESP. En este estudio, los PCR y las muertes fuera del hospital durante la pandemia de COVID-19 aumentaron significativamente en comparación con el mismo período del año anterior y se asociaron con la edad avanzada, la etnia no blanca, la hipertensión, diabetes, limitaciones físicas y ritmos de presentación no shocables. La identificación de pacientes con el mayor riesgo de paro cardíaco y muerte fuera del hospital durante la pandemia de COVID-19 debería permitir intervenciones tempranas y específicas en el entorno ambulatorio que podrían conducir a la reducción de las muertes fuera del hospital. El estudio no reconoce causa que justifique el aumento en el número de paros asistidos en el periodo COVID, aun así, plantea algunas situaciones que pueden ser aprovechadas por otros investigadores para profundizar el estudio de las variables.

JAMA Cardiol. doi:10.1001/jamacardio.2020.2488. Published online June 19, 2020.

Si deseas contactarte o recibir este news letter: info@urgencias.org

Visitanos en: www.urgencias.org



30 DE JUNIO DE 2020