

FORO ARGENTINO DE EMERGENCIAS

WWW.URGENCIAS.ORG

EFFECTS OF HYDROXYCHLOROQUINE ON COVID-19 IN INTENSIVE CARE UNIT

INTERNATIONAL JOURNAL OF ANTIMICROBIAL AGENTS

La semana pasada en este mismo espacio nos referimos a un artículo sobre la administración de hidroxiclороquina en pacientes con COVID-19 leve o moderado. En este artículo se incluyeron todos los pacientes ingresados en UTI con neumonía Covid-19 confirmada y tratados con hidroxiclороquina. Compararon 17 pacientes en los que la concentración plasmática de hidroxiclороquina estaba en el rango terapéutico y 12 pacientes en los que la concentración plasmática estaba por debajo del rango terapéutico. El seguimiento de los pacientes fue de 15 días. No se encontró asociación entre la concentración plasmática de hidroxiclороquina y la evolución de la carga viral ($p = 0,77$). No hubo diferencias significativas entre los dos grupos para la duración de la ventilación mecánica, la duración de la estancia en la UTI, la mortalidad hospitalaria y la mortalidad a los 15 días.

<https://doi.org/10.1016/j.ijantimicag.2020.106136>

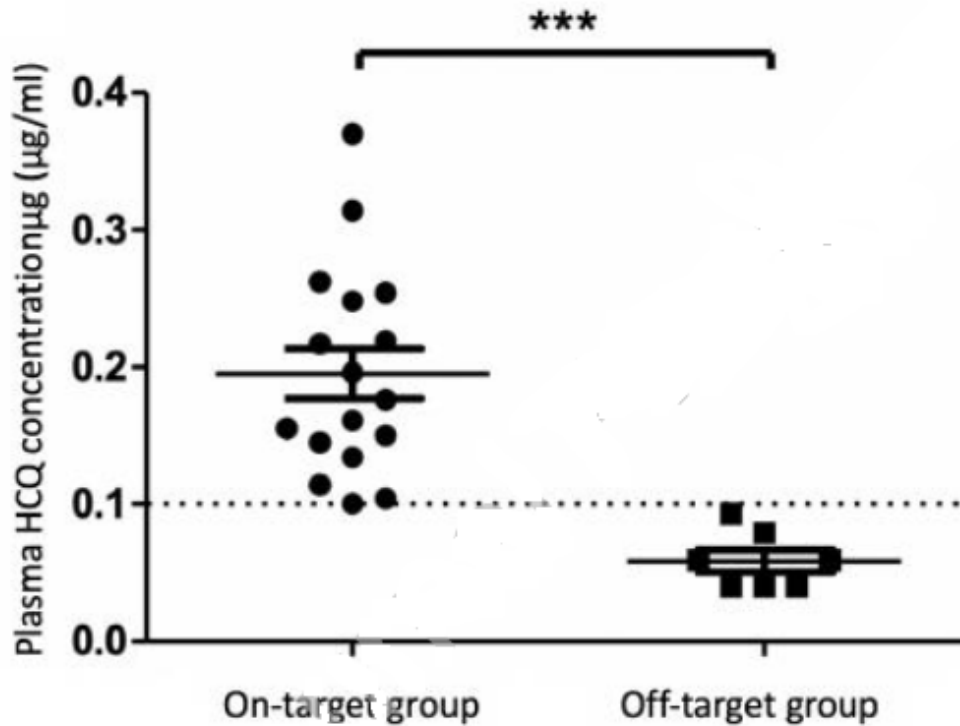
EDITORES

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

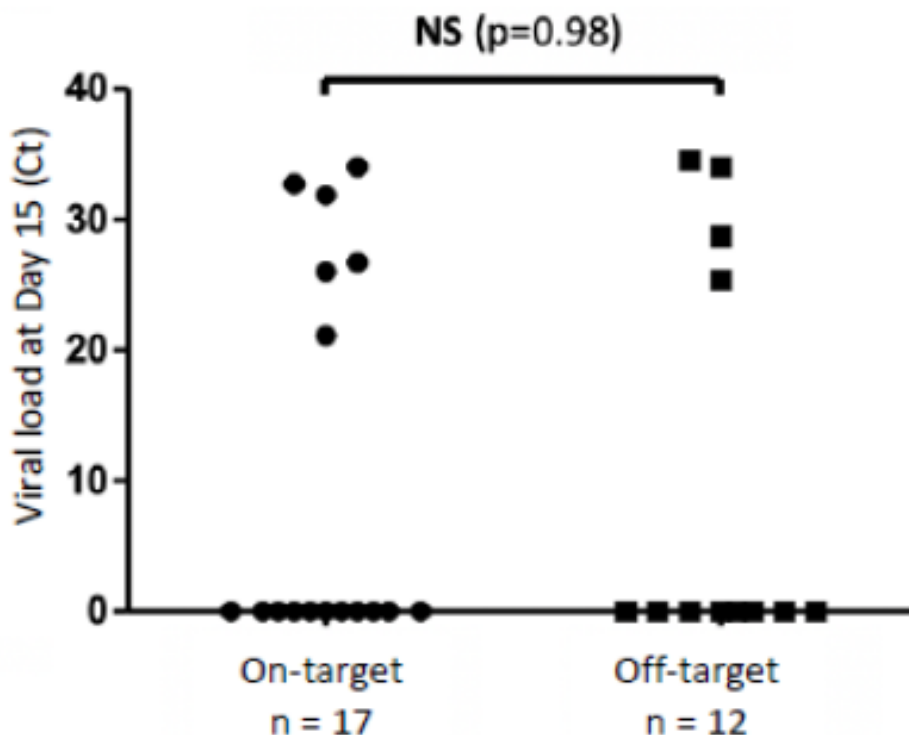
11 DE AGOSTO DE 2020



EFFECTS OF HYDROXYCHLOROQUINE ON COVID-19 IN INTENSIVE CARE UNIT



Concentración plasmática de hidroxiclороquina

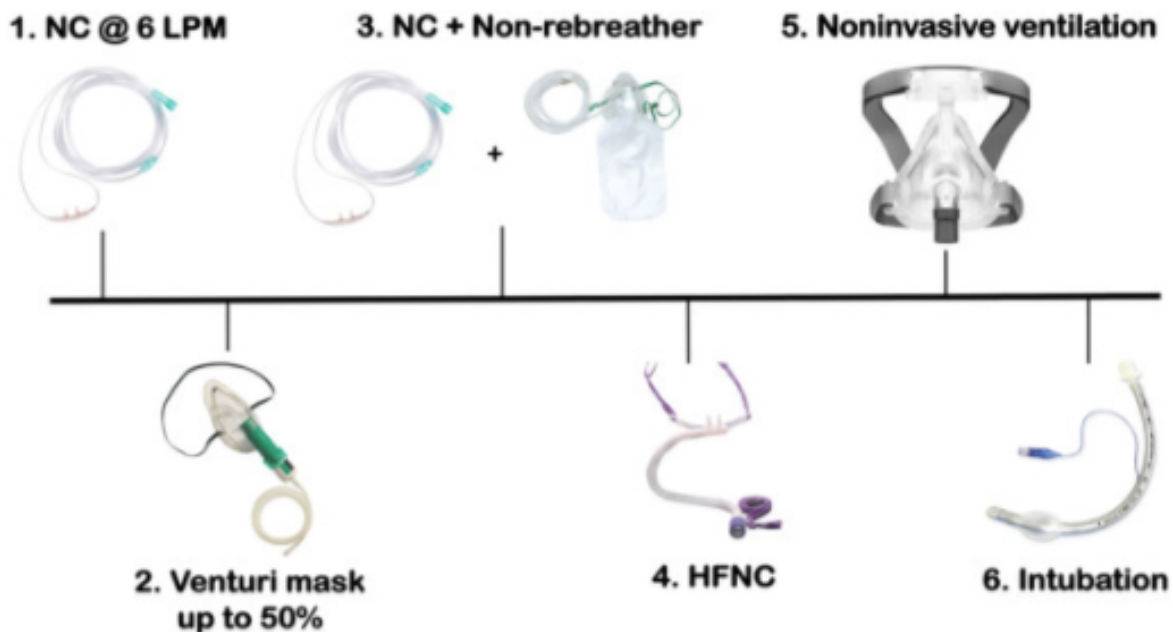


Carga viral en hisopado NF a los 15 días



AMERICAN JOURNAL OF EMERGENCY MEDICINE

Este revisión excelente describe la fisiopatología respiratoria subyacente de los pacientes con COVID-19 y analiza los enfoques para el manejo de las vías respiratorias en el departamento de emergencias según la literatura actual (75 artículos). Entre los pacientes hospitalizados, 10 a 20% requieren ingreso en la unidad de cuidados intensivos y 3 a 10% requieren intubación y ventilación mecánica. Esta revisión ofrece varios principios rectores y recursos diseñados para adaptarse junto con las políticas locales del lugar de trabajo para los pacientes que requieren intubación endotraqueal. Debido a la extensión de la misma no es posible resumirla en estas pocas líneas por lo que recomendamos su lectura. Colocamos algunas iconografías a modo de ejemplo.

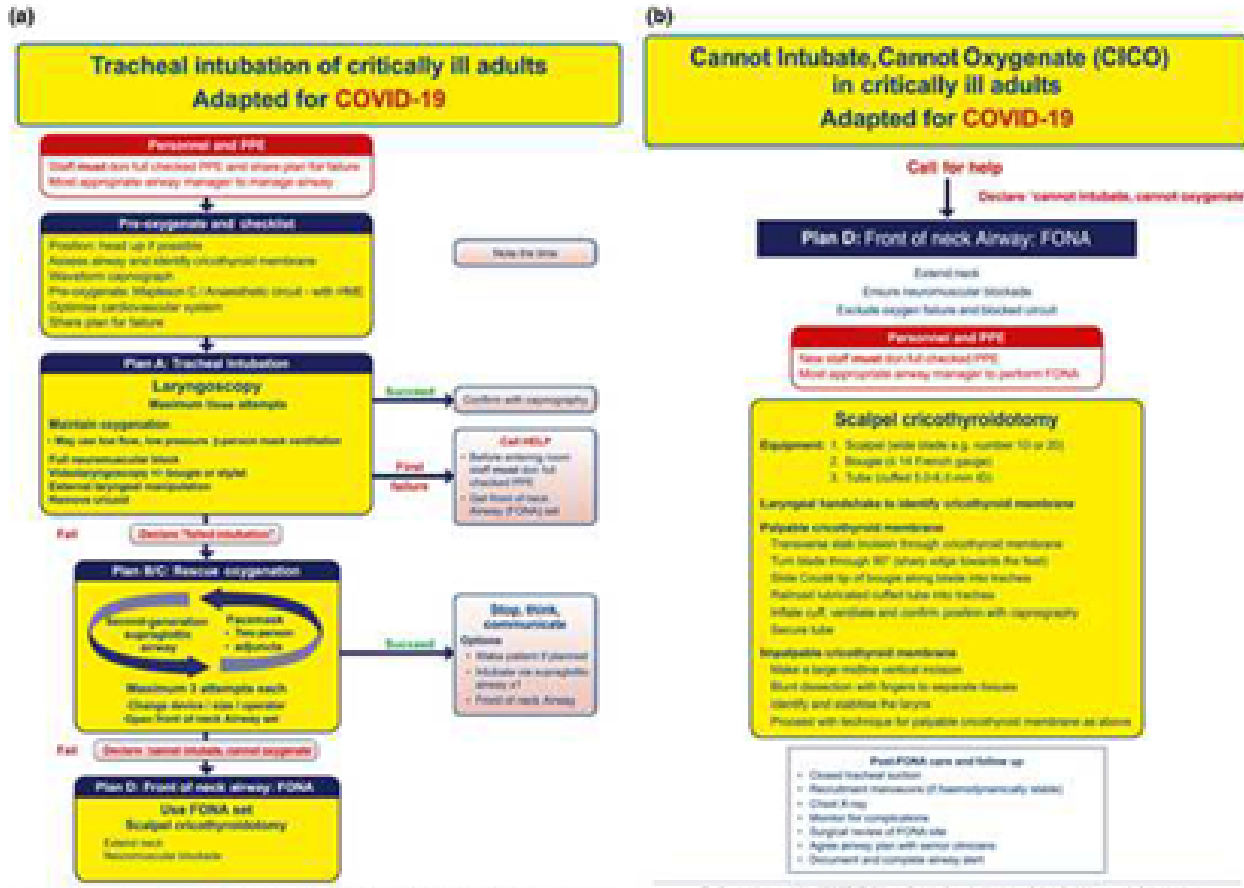


*Awake proning/repositioning can be utilized prior to intubation to improve respiratory status

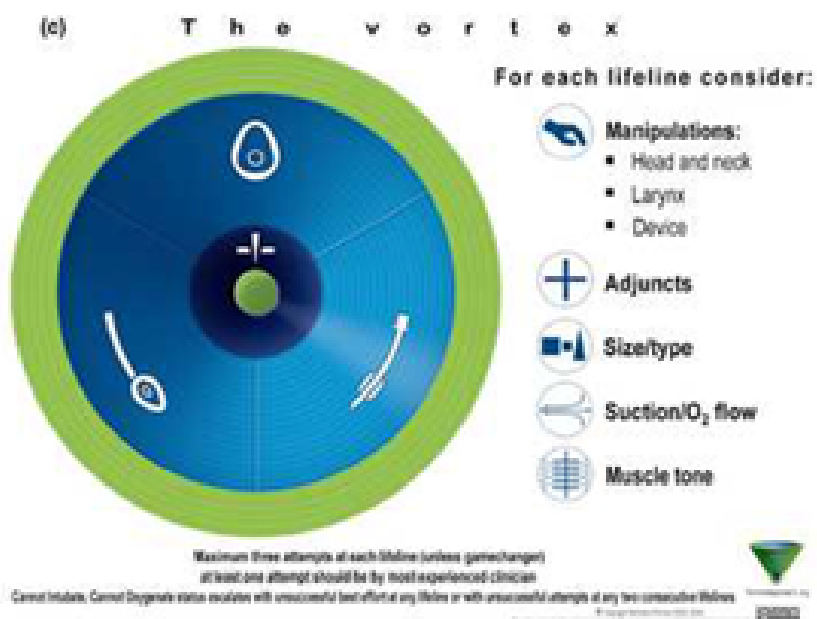
doi.org/10.1016/j.ajem.2020.08.001



AMERICAN JOURNAL OF EMERGENCY MEDICINE



The Recommendations part of the 2020 COVID-19 Airway Guidelines for tracheal intubation. Refer to the full document for further details.



doi.org/10.1016/j.ajem.2020.08.001



INCREASED RISK OF COVID-19 AMONG USERS OF PROTON PUMP INHIBITORS

AMERICAN JOURNAL OF GASTROENTEROLOGY

Se realizó una encuesta poblacional en línea en EEUU. De 53.130 participantes, 3.386 (6,4%) informaron una prueba COVID-19 positiva. A través del análisis de regresión, el uso de inhibidores de la bomba de protón (IBP) se asoció de forma independiente con mayores probabilidades de informar una prueba positiva. En comparación con las personas que no usaban IBP, las que tomaban IBP hasta una o dos veces al día tenían probabilidades significativamente mayores de informar una prueba de COVID-19 positiva. El uso de antagonistas del receptor H2 en dosis más bajas se asoció con una probabilidad ligeramente menor de informar una prueba positiva, mientras que no se observó asociación para la dosis más alta de antagonistas del receptor H2. Los investigadores sugieren que tomar IBP una vez al día aumenta el riesgo de COVID-19 al doble, mientras que tomarlos dos veces al día puede aumentar su riesgo en más de tres veces y media.

[https://journals.lww.com/ajg/Documents/AJG-20-1811_R1\(PUBLISH%20AS%20WEBPART\).pdf](https://journals.lww.com/ajg/Documents/AJG-20-1811_R1(PUBLISH%20AS%20WEBPART).pdf)



INCREASED RISK OF COVID-19 AMONG USERS OF PROTON PUMP INHIBITORS

Results from the multivariable logistic regression model on reporting a positive COVID-19 test (N=53,130)

Variable	Positive COVID-19 test (n=3,386)	aOR [95% CI] ^a
PPI exposure:		
No current PPI use	752 (2.1)	Reference
Once daily PPI use or less	2,436 (16.4)	2.15 [1.90–2.44] ^b
Twice daily PPI use	198 (11.7)	3.67 [2.93–4.60] ^b
H2RA exposure:		
No current H2RA use	2,828 (6.3)	Reference
Once daily H2RA use or less	415 (5.6)	0.85 [0.74–0.99] ^c
Twice daily H2RA use	143 (12.4)	0.86 [0.66–1.11]

Note: data are presented as n (% of row).

aOR, adjusted odds ratio; CI, confidence interval; H2RA, histamine-2 receptor antagonist; PPI, proton pump inhibitor.



La COVID-19 en el mundo

CASI 1.700 NUEVOS CONTAGIOS EN FRANCIA

Autoridades francesas confirmaron el 6 de agosto 1.695 nuevos casos de COVID-19 en las últimas 24 horas y 294 clústeres activos de casos en el país, lo que ratifica el avance de la pandemia. Los infectados por el SARSCoV-2 desde el 1 de marzo suman 194.029. En la última semana de julio la crisis sanitaria rebrotó en varias zonas del territorio metropolitano, lo cual prácticamente duplicó los casos, al comparar el promedio diario durante los primeros 21 días del pasado mes y desde entonces, cuando la media supera con holgura el millar. La Dirección General de Salud informó en su actualización que siguen abiertos 294 clústeres, de ellos 19 detectados en los últimos dos días.

[Reporte epidemiológico de Córdoba](#)

BÉLGICA CON UN PROMEDIO DIARIO DE 530 NUEVOS CASOS

El deterioro de la situación epidemiológica de la COVID-19 sigue al alza en Bélgica, tras aumentar a 530 el promedio diario de casos y a tres el de decesos. Según las estadísticas, para la semana del 27 de julio al 2 de agosto, los nuevos contagios y las muertes por jornada aumentaron 49 y 31%, respectivamente, en relación con la semana precedente. En total, Bélgica acumula 71.158 infectados por el SARS-CoV-2 desde el 15 de marzo, con los 510 confirmados en las últimas 24 horas. Respecto a los fallecidos por la enfermedad, suman 9.852, uno de los países con la tasa más alta de mortalidad en el mundo, de 85,14 víctimas fatales cada 100.000 habitantes, sólo superado por San Marino, con 123,83.



MANIFESTACIONES OFTALMOLÓGICAS DEL SARS-COV-2: REVISIÓN DE LA LITERATURA

ARCHIVOS DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE OFTALMOLOGÍA

En esta revisión se resumen las principales publicaciones que informan sobre las potenciales manifestaciones oculares de la enfermedad por el nuevo coronavirus (COVID-19). La evidencia científica se basa en cartas al editor, casos clínicos aislados y series de casos, principalmente de corte transversal. Hasta la fecha, se incluyen la conjuntivitis viral, una conjuntivitis inmunomediada y parálisis oculomotoras (POM). Se discute la posibilidad de retinopatía pero no se ha publicado ningún caso.

La **conjuntivitis viral** puede aparecer aislada o asociada al cuadro sistémico, principalmente pulmonar, antes o después del inicio de los síntomas respiratorios. Puede ser tanto unilateral como bilateral, es típica la presencia de folículos, y presenta una duración variable entre 5 y 20 días. La **conjuntivitis inmunomediada** consiste en un enrojecimiento ocular acompañada de eritrodermia y febrícula. Aparece más frecuentemente en los niños y se ha asociado a un cuadro “Kawasaki-like” y síndrome del shock tóxico. Las **POM** pueden presentarse de forma aislada, o formando parte de un síndrome de Miller- Fisher, junto con ataxia e hiporreflexia. Los autores reflexionan acerca que oftalmólogos presentan un riesgo considerable de contraer la COVID-19 debido a un contacto estrecho con el paciente, exposición a las lágrimas y a las secreciones oculares y al uso de multitud de equipos y aparatos susceptibles de contaminarse.

Archivos de la Sociedad Española de Oftalmología

