

FORO ARGENTINO DE EMERGENCIAS

WWW.URGENCIAS.ORG

INCIDENCE AND IMPACT OF CARDIAC ARRHYTHMIAS IN CORONAVIRUS DISEASE 2019 (COVID-19): A SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS

INDIAN PACING AND ELECTROPHYSIOLOGY JOURNAL

Esta revisión sistemática y metanálisis tuvo como objetivo evaluar la incidencia de arritmias cardíacas en pacientes con COVID-19 y sus implicaciones en el pronóstico del paciente. Se analizaron un total de 4 estudios que incluyeron 784 pacientes. La incidencia de arritmia en pacientes con COVID-19 fue del 19% (9-28%). Se produjo arritmia en el 48% (38-57%) de los pacientes con mal pronóstico y en el 6% (1-12%) de los pacientes sin mal pronóstico. Los pacientes con COVID-19 que experimentaban arritmia tenían un mayor riesgo de mal pronóstico (RR 7,96 [3,77; 16,81], $p < 0,001$; I²: 71,1%). Concluyen que las arritmias cardíacas se asociaron significativamente con un mayor riesgo de mal resultado en COVID-19.

www.elsevier.com/locate/IPEJ

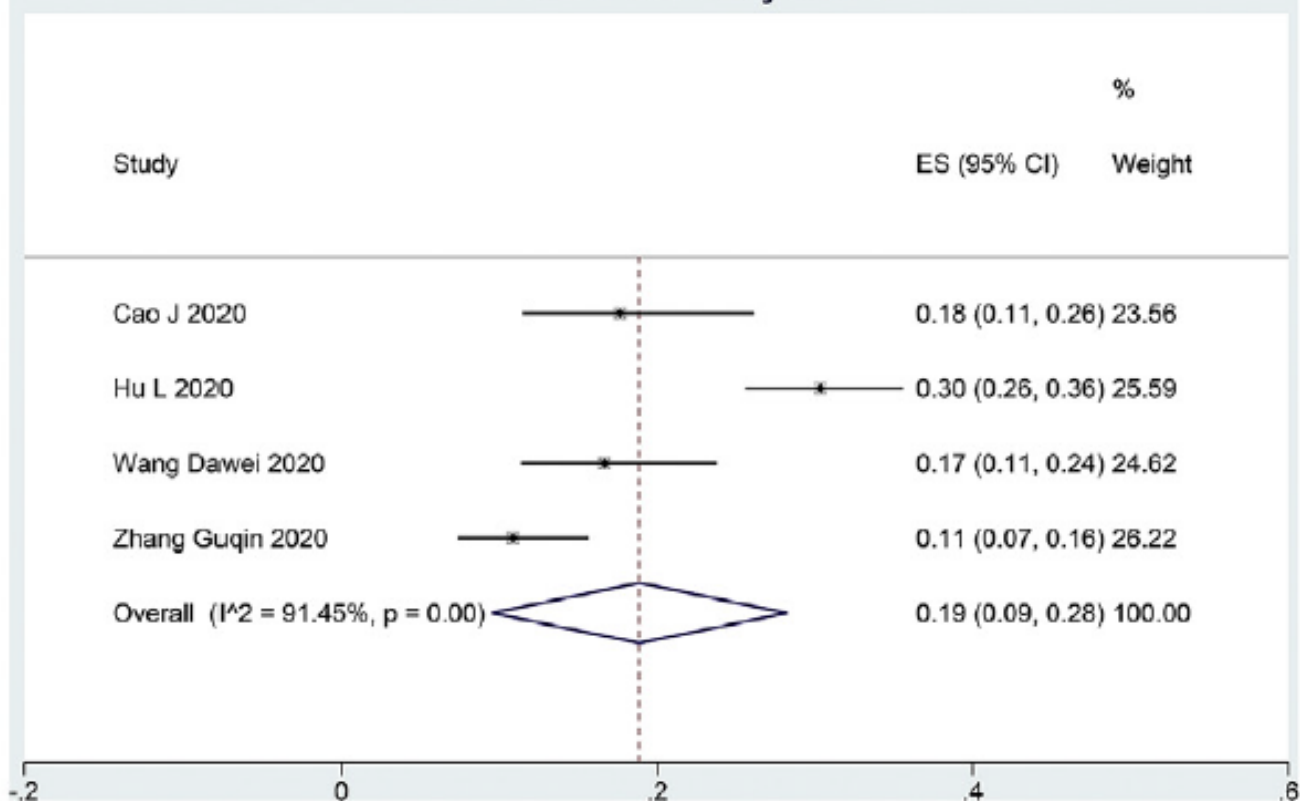
25 DE AGOSTO DE 2020

EDITORES

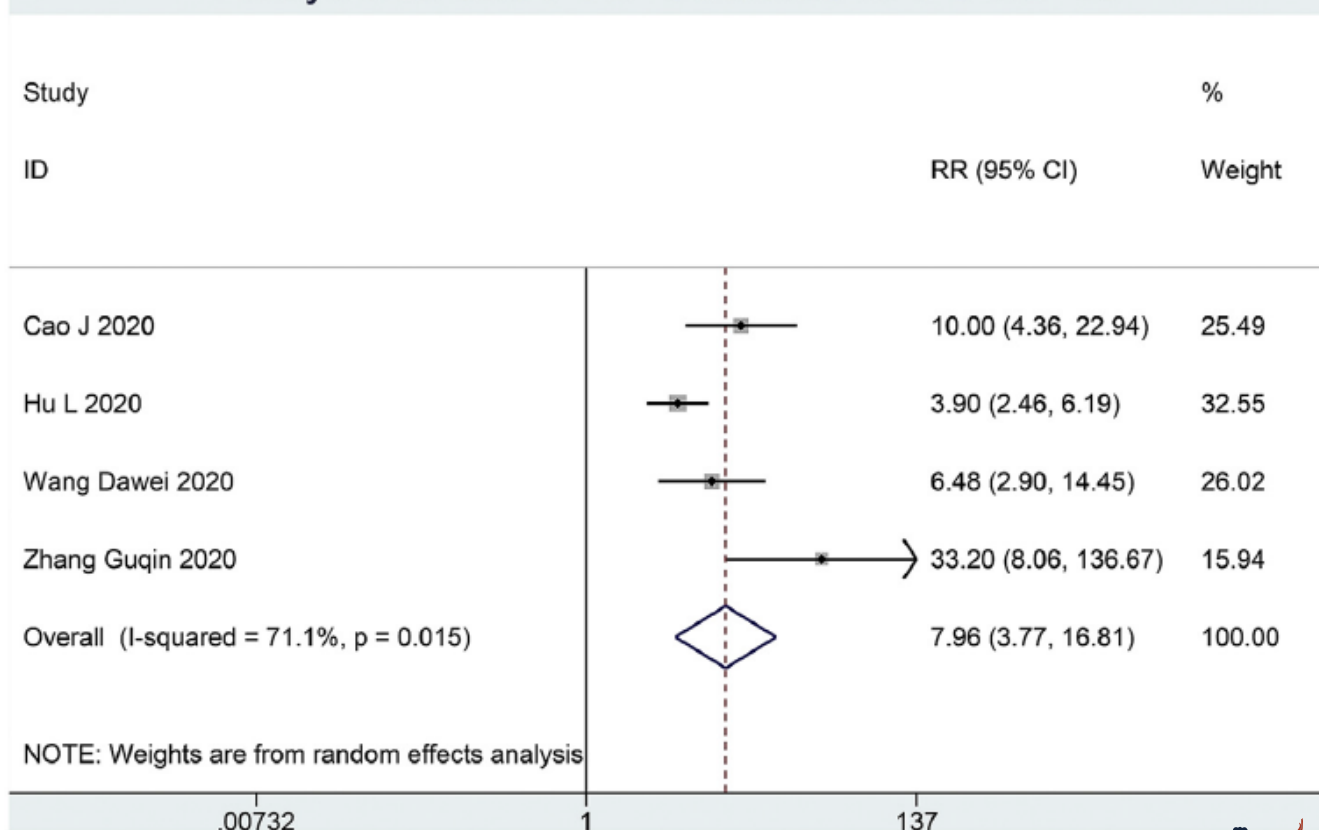
Silvio Aguilera	Alberto J. Machado
Gabriel Funtowicz	Florencia Danze
Cristian Acosta	Emilio Maciá
Martín Ypas	Perla Pahnke



Incidence of Arrhythmia



Arrhythmia and Poor Outcome in COVID-19



SLEEP CHARACTERISTICS IN HEALTH WORKERS EXPOSED TO THE COVID-19 PANDEMIC

SLEEP MEDICINE

En este estudio, se evaluó la calidad del sueño y el desarrollo de trastornos del sueño en el personal de salud dedicado directamente a la atención de los pacientes con COVID-19 en el apogeo de la pandemia, en comparación con la población general. Durante el brote de COVID-19, se realizó una encuesta transversal, anónima y autoinformada por cuestionario en el Hospital “12 de Octubre”, en Madrid, España. Compararon dos grupos, trabajadores de la salud que han tratado directamente a pacientes con COVID-19 versus trabajadores no médicos. En total, 170 participantes completaron el cuestionario con éxito, 100 trabajadores sanitarios y 70 no sanitarios. El insomnio autonotificado, las pesadillas, el sonambulismo, los terrores nocturnos y el Índice de calidad del sueño de Pittsburgh > 6 fueron más frecuentes en el grupo asistencial ($p < 0,05$). El trabajo por turnos se asoció a un mayor riesgo. Concluyen que, durante el brote de COVID-19, los trabajadores de la salud en primera línea desarrollaron más trastornos del sueño que los no profesionales de la salud y tenían una peor calidad de sueño. Se debe prestar especial atención a los trabajadores por turnos. Se deben considerar medidas concretas de protección y prevención para la población particularmente expuesta en situaciones de pandemia.

<https://doi.org/10.1016/j.sleep.2020.08.013>



SLEEP CHARACTERISTICS IN HEALTH WORKERS EXPOSED TO THE COVID-19 PANDEMIC

	Total	Health workers	Non-health workers	p value
Insomnia % (n)	47,65(81)	57(57)	34,29(24)	0,004*
Type of insomnia				
Sleep onset	26,47(45)	29(29)	22,86(16)	0,372
Sleep maintenance	19,41(33)	24(24)	12,86(9)	0,071
Waking up too early	22,35(38)	30(30)	11,43(8)	0,004*
Frequency ($\bar{x}\pm SD$)	3,70 \pm 1,69	$\bar{x}= 3,94\pm 1,65$	$\bar{x}= 3,12\pm 1,67$	0,045*
Parasomnias % (n)	52,35(89)	58(58)	44,29(31)	0.078
Type of symptoms				
Sleepwalking	21,35(19)	19(19)	0(0)	<0,001*
Sleep terrors	3,53(6)	6(6)	0(0)	0,043*
Sleep paralysis	1,76(3)	3(3)	0(0)	0,269
Limb movement while asleep	6,47(11)	5(5)	8,57(6)	0,363
Nightmares	31,18(53)	38(38)	21,43(15)	0,022*
Vivid dreams	19,41(33)	23(23)	14,29(10)	0,157
Confusional arousal	4,71(8)	5(5)	4,29(3)	1
Other symptoms	1,18(2)	2(2)	0(0)	0,513

Table 2. Sleep disturbances in healthcare workers versus non-healthcare workers



ESTIMATED SPO₂/FIO₂ RATIO TO PREDICT MORTALITY IN PATIENTS WITH SUSPECTED COVID-19 IN THE EMERGENCY DEPARTMENT: A PROSPECTIVE COHORT STUDY

BRITISH MEDICAL JOURNAL

Se realizó un estudio de cohorte observacional prospectivo de pacientes ingresados en el hospital con sospecha de COVID-19 en un único servicio de urgencias en Inglaterra. Utilizaron regresión logística univariante y múltiple para examinar si la presencia y la gravedad de Insuficiencia respiratoria Tipo 1 (IRT1) en el servicio de urgencias se asoció de forma independiente con la mortalidad intrahospitalaria. 180 pacientes con sospecha de infección por COVID-19 cumplieron los criterios de inclusión para este estudio, de los cuales 39 (22%) fallecieron. La gravedad de IRT1 se asoció con un aumento de la mortalidad con odds ratios (OR) e intervalos de confianza del 95% de 1,58 (0,49 - 5,14), 3,60 (1,23 - 10,6) y 18,5 (5,65 - 60,8) para IRT1 leve, moderada y grave, respectivamente. Este es el primer estudio que examina la asociación entre IRT1 medida por la relación de oximetría de pulso (SpO₂) y fracción estimada de oxígeno inspirado (FiO₂) y mortalidad en pacientes ingresados con sospecha de COVID-19. La presencia y gravedad de IRT1 están fuertemente asociadas con la mortalidad. Al mismo tiempo, otros factores que demostraron asociarse con mortalidad ahora se suponen menos importantes.

<https://doi.org/10.1101/2020.05.28.20116194>

25 DE AGOSTO DE 2020



Univariate analysis

T1RF (SpO2/eFiO2 ratios)	
None (>316)	1 (<i>reference</i>)
Mild (316 – 232)	1.58 (0.49 – 5.14)
Moderate (231 – 148)	3.60 (1.23 – 10.6)
Severe (<148)	18.5 (5.65 – 60.8)
Age	2.48 (1.78 – 3.46)
(per year increase)	
Gender	1.77 (0.81 – 3.84)
(male)	
Cardiovascular disease	5.44 (2.45 – 12.1)
Immunosuppression	3.83 (0.74 – 19.8)
Body temperature	0.86 (0.67 – 1.12)
(per degree Celsius increase)	
NLR (per unit increase)	1.04 (1.01 – 1.08)
eGFR (per unit increase)	0.96 (0.94 – 0.98)
Lactate (per unit increase)	2.91 (1.73 – 4.89)

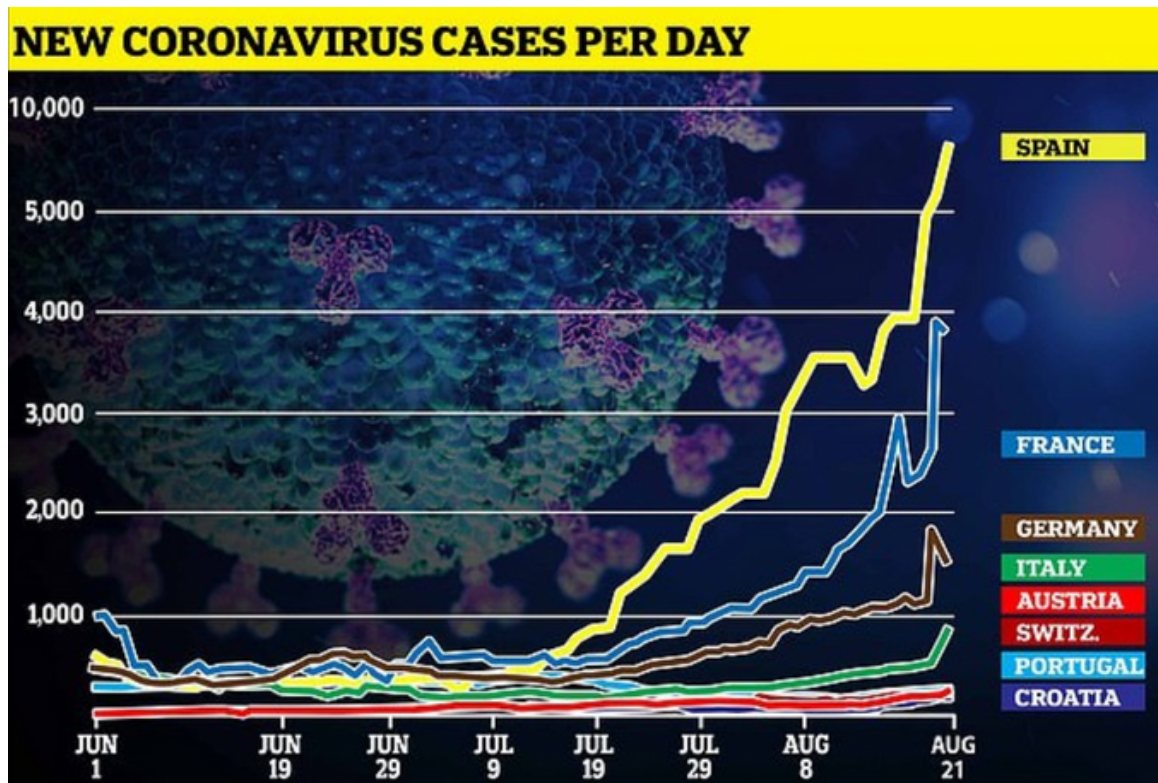
NLR: relación neutrófilos/linfocitos

eGFR: filtrado glomerular estimado



La COVID-19 en el mundo

REBROTE DE COVID-19 EN EUROPA



EL ESTADO DE QUEENSLAND, EN AUSTRALIA, TAMBIÉN IMPONE RESTRICCIONES

El estado australiano de Queensland prohibió el 22 de agosto reuniones de más de diez personas en casas y al aire libre por un pequeño pero creciente brote de COVID-19 asociado a un instituto de menores, justo cuando el país empezaba a domar su mayor rebrote. El estado cerró recientemente su frontera sur con el de New South Wales, cuya capital es Sydney, en un esfuerzo por contener la propagación del virus. El estado también está cerrado para los viajeros procedentes del de Victoria, escenario del mayor rebrote de COVID-19 en Australia luego de que el país empezó a levantar gradualmente sus restricciones, a mediados de mayo.

[Boletín epidemiológico de Córdoba](#)



HEART & LUNG

El objetivo de esta revisión fue resumir los casos publicados de miocarditis y describir sus presentaciones, procesos diagnósticos, características clínicas y resultados. Se incluyeron un total de 31 estudios en 51 pacientes. Se confirmaron 12 casos de miocarditis mientras que 39 tenían posible miocarditis. La miocarditis por COVID-19 se asoció con ECG, biomarcadores cardíacos y cambios ecocardiográficos, y la manifestación podría ser grave y provocar mortalidad. La biopsia endomiocárdica no estuvo disponible en la mayoría de los casos, pero la RMC fue valiosa. Los principales conceptos son:

- **La miocarditis en COVID-19 fue relativamente rara, pero puede ser grave y provocar mortalidad**
- **La resonancia magnética cardíaca que muestra edema cardíaco y lesiones fue valiosa para el diagnóstico de miocarditis.**
- **La disfunción ventricular izquierda y la hipocinesia eran comunes y deben tratarse.**
- **A menudo se usaban esteroides, pero se deben considerar la implicancia en la eliminación viral.**

[Heart & Lung](#)

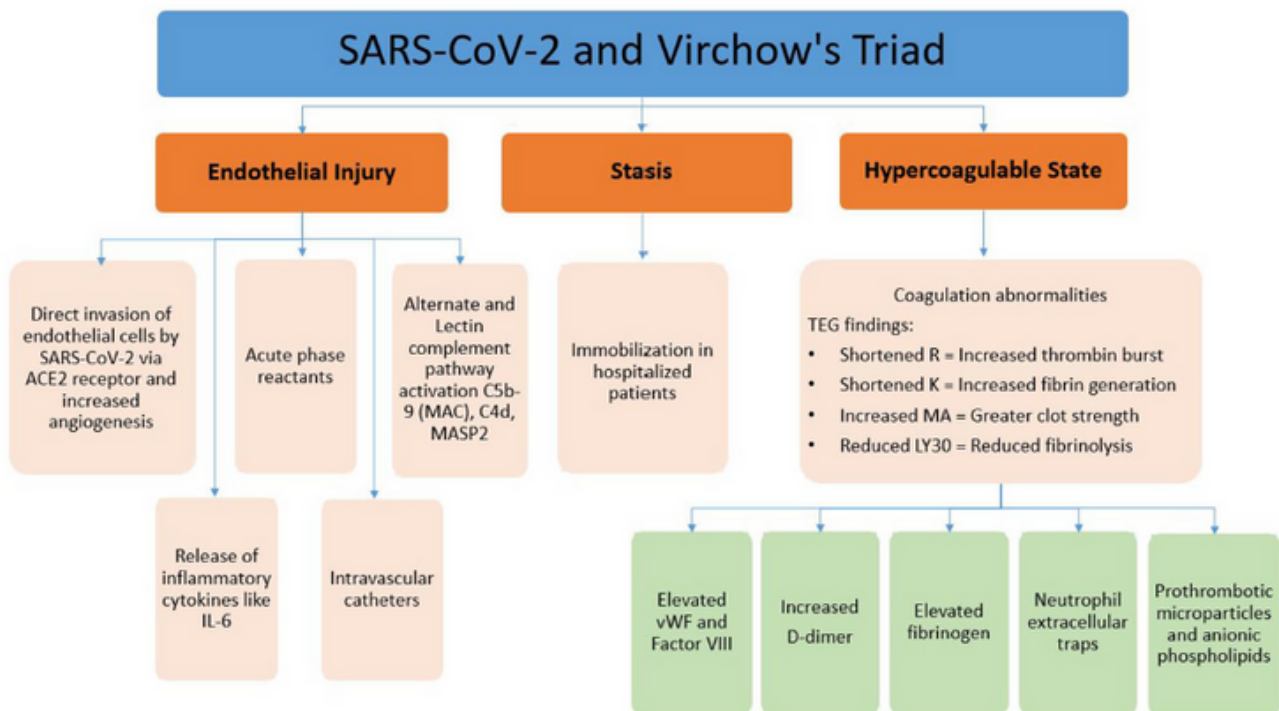


CURRENT OVERVIEW ON HYPERCOAGULABILITY IN COVID-19

AMERICAN JOURNAL OF CARDIOVASCULAR DRUGS

Los autores refieren que la pandemia de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19), ha traído muchas patologías únicas, como la coagulopatía. La coagulopatía asociada a COVID-19 (CAC) puede causar diversas complicaciones tromboembólicas, especialmente en pacientes críticamente enfermos. Es probable que la patogenia se deba a lesión endotelial, inmovilización y aumento de factores protrombóticos circulantes. Los datos sobre el tratamiento son limitados, aunque se recomienda la anticoagulación profiláctica en todos los pacientes hospitalizados. En este documento, se ha revisado exhaustivamente la literatura actual disponible sobre CAC y se destaca la patogenia, las características clínicas y el manejo de CAC.

American Journal of Cardiovascular Drugs



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

