

FORO ARGENTINO DE EMERGENCIAS

WWW.URGENCIAS.ORG

**INTERACTIONS BETWEEN SARS-COV-2 AND INFLUENZA AND THE IMPACT
OF COINFECTION ON DISEASE SEVERITY**

BRITISH MEDICAL JOURNAL

Las personas infectadas tanto con la gripe como con el SARS-CoV-2 tienen más del doble de probabilidades de morir que alguien con el nuevo coronavirus solo, según ha demostrado la evidencia emergente de Inglaterra. Un análisis de Public Health England (PHE) de casos de enero a abril de 2020 encontró que las personas con los dos virus tenían más riesgo de enfermedad grave. La mayoría de los casos de coinfección se dieron en personas mayores y más de la mitad fallecieron. Las probabilidades de muerte eran 2,61 veces más altas (intervalo de confianza del 95%: 2,36 a 2,88) que en las personas con SARS-CoV-2 solo y eran 5,92 veces (3,21 a 10,91) las probabilidades de las personas que no tenían gripe ni SARS-CoV-2. Los autores concluyen que esto sugiere "posible efectos sinérgicos" en personas coinfectadas.

<http://dx.doi.org/10.1136/bmj.m3720>

EDITORES

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



29 DE SEPTIEMBRE DE 2020

Influenza/SARS-CoV-2 status	Odds of death (n=2,469)		Ventilator use death composite (n= 3,068)		ICU death composite admission (n= 3,285)	
	Odds Ratio	95% CI	Odds Ratio	95% CI	Odds Ratio	95% CI
Influenza negative / SARS-CoV-2 negative	Baseline		Baseline		Baseline	
Influenza negative / SARS-CoV-2 positive	2.61	2.36-2.88	2.99	2.72 to 3.29	3.04	2.77 to 3.33
Influenza positive / SARS-CoV-2 negative	0.64	0.47-0.89	0.58	0.44 to 0.77	0.59	0.45 to 0.77
Influenza positive / SARS-CoV-2 positive	5.92	3.21-10.91	6.43	3.61 to 11.47	6.33	3.57 to 11.23

Odds of hospital admission, ICU admission ventilator use and death by influenza/SARS-CoV-2 status in England from 20/01/2020 to 25/04/2020



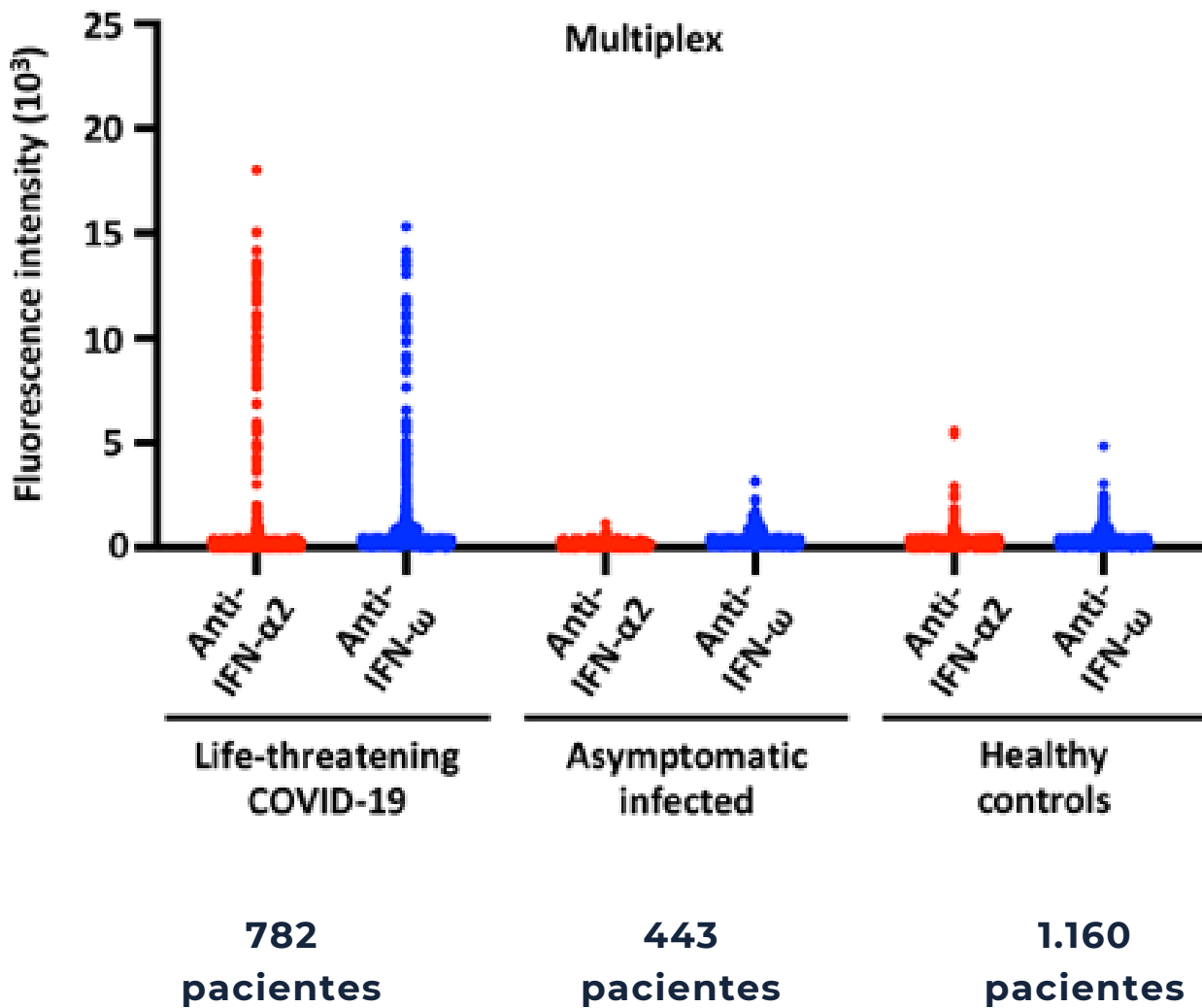
AUTO-ANTIBODIES AGAINST TYPE I IFNS IN PATIENTS WITH LIFE-THREATENING COVID-19

SCIENCE

Este estudio muestra que más de 10% de los enfermos graves de COVID-19 producen un tipo de anticuerpos que en lugar de protegerle del virus, empeora la infección al boicotear su sistema inmune. El estudio analizó la sangre de casi 1.000 pacientes con neumonías muy graves provocadas por el SARS-CoV-2 y la comparó con la de 600 infectados asintomáticos o con síntomas leves y con un tercer grupo de 1.200 voluntarios sanos. En 10,2% de los pacientes graves se encontraron anticuerpos que neutralizan al interferón tipo 1, una molécula esencial para lanzar una alarma general cuando un virus ingresa al organismo. Minutos después de que el SARS-CoV-2 infecta a una célula se pone en marcha la primera línea de defensa del sistema inmune humano. Cuando detectan la presencia del virus, las células dendríticas comienzan a producir una proteína que manda una señal de alarma a todo el cuerpo: el interferón 1. Estos interferones pueden unirse a las células de casi todos los tejidos del cuerpo y modifican su metabolismo para que activen sus mecanismos de defensa antiviral. Lo que se ha observado en este estudio es que un porcentaje de pacientes tiene defectos genéticos que les hacen producir anticuerpos que, en lugar de encontrar y neutralizar al virus, están diseñados para bloquear al interferón 1. El estudio encontró varios tipos de anticuerpos contra los interferones en ese 10,2% de pacientes y apunta a que son los causantes de que estos pacientes empeoren hasta ver peligrar su vida.

Science





Multiplex particle-based assay for auto-Abs against IFN- α 2 and IFN- ω



COVID-19 RISK AND OUTCOMES IN PATIENTS WITH SUBSTANCE USE DISORDERS

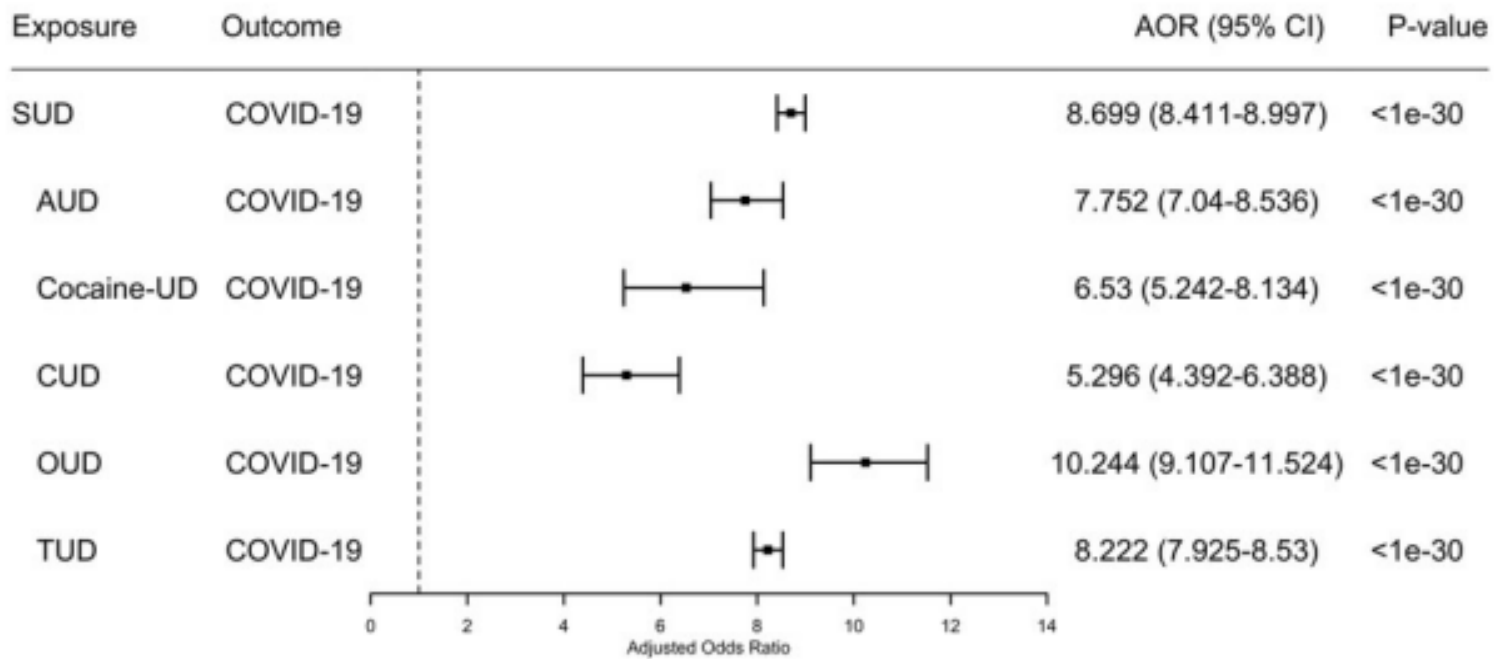
MOLECULAR PSYCHIATRY

Un estudio reciente ha concluido que las personas con consumo problemático de sustancias tales como opioides, cocaína, cannabis, alcohol o tabaco tendrían una mayor probabilidad de padecer la enfermedad COVID-19 y de que la enfermedad evolucione con mayor gravedad. Para establecer la relación entre el consumo de diversas sustancias con potencial adictivo y aspectos relacionados con la COVID-19, se llevó a cabo un estudio retrospectivo de tipo caso control en el que tuvieron como material de partida los registros de más de 70 millones de personas, atendidas en una red de 360 hospitales estadounidenses. El consumo problemático de tabaco o alcohol se asociaron a una probabilidad de padecer COVID-19 que era alrededor de 8 veces la observada entre quienes no tenían una u otra condición y el consumo problemático de cocaína o cannabis se asociaron a una probabilidad de padecer COVID-19, que era alrededor de 6 veces la observada entre quienes no tenían una u otra condición.

<https://doi.org/10.1038/s41380-020-00880-7>



Risk associations between recent SUD diagnosis and COVID-19



SUD: abuso de sustancias (total)

AUD: abuso de alcohol

Cocaine UD: abuso de cocaína

CUD: abuso de cannabis

ODU: abuso de opioides

TUD: abuso de tabaco



La COVID-19 en el mundo

PERSISTE LA TENDENCIA AL ALZA EN ESTADOS UNIDOS

El aumento de casos de COVID-19 es una tendencia que persiste hoy en Estados Unidos, mientras el principal experto de salud en la nación teme que en otoño la situación sea aún peor. Tan solo el 26 de septiembre, al menos cuatro estados del Medio Oeste de la nación informaron aumentos récord en un día en los casos de COVID-19, a medida que las infecciones suben a nivel nacional por segunda semana consecutiva. El jefe del Instituto Nacional de Alergias y Enfermedades Infecciosas de Estados Unidos, Dr. Anthony Stephen Fauci, expresó gran preocupación por las cifras de la COVID-19 en el país de cara a la llegada del otoño y el invierno.

FRANCIA DESCARTA EL RECONFINAMIENTO

El ministro de Salud de Francia, Olivier Véran, descartó el 27 de septiembre implementar un nuevo confinamiento para frenar la propagación de la COVID-19, en medio del deterioro de la situación epidemiológica. El funcionario insistió en que el gobierno no quiere “detener la vida social, económica, familiar y deportiva de los franceses” y opta por promover medidas locales para detener el avance del SARS-CoV-2. “No descartamos ninguna opción, pero no proyectamos una cuarentena general y sí restricciones localizadas”, dijo después de que en los últimos tres días se reportaran más de 46.000 nuevos contagios y la tasa de positividad en relación con las pruebas de diagnóstico superara el 7%.



INCIDENCE OF ACUTE PULMONARY EMBOLISM IN COVID-19 PATIENTS: SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS

EUROPEAN JOURNAL OF INTERNAL MEDICINE

Los autores realizaron una revisión sistemática y un metanálisis de la incidencia intrahospitalaria de TEP agudo entre los pacientes con COVID-19 basados en estudios publicados dentro de los cuatro meses posteriores al brote de COVID-19. Analizaron los datos de 7.178 pacientes con COVID-19 incluidos en veintitrés estudios. Entre los pacientes hospitalizados en las salas generales y la unidad de cuidados intensivos (UCI), la incidencia intrahospitalaria combinada de TEP (o trombosis pulmonar) fue del 14,7% de los casos (IC del 95%: 9,9-21,3%, $I^2 = 95,0\%$, $p < 0,0001$) y 23,4% (IC del 95%: 16,7% a 31,8%, $I^2 = 88,7\%$, $p < 0,0001$), respectivamente. Las arterias pulmonares segmentarias/subsegmentarias se vieron afectadas con mayor frecuencia en comparación con las arterias principales/lobares (6,8% frente a 18,8%, $p < 0,001$). Concluyen que la incidencia intrahospitalaria de TEP agudo entre los pacientes con COVID-19 es mayor en los pacientes de la UCI en comparación con los hospitalizados en las salas generales. La angio TAC se utilizó raramente, lo que sugiere una posible subestimación de los casos de TEP.

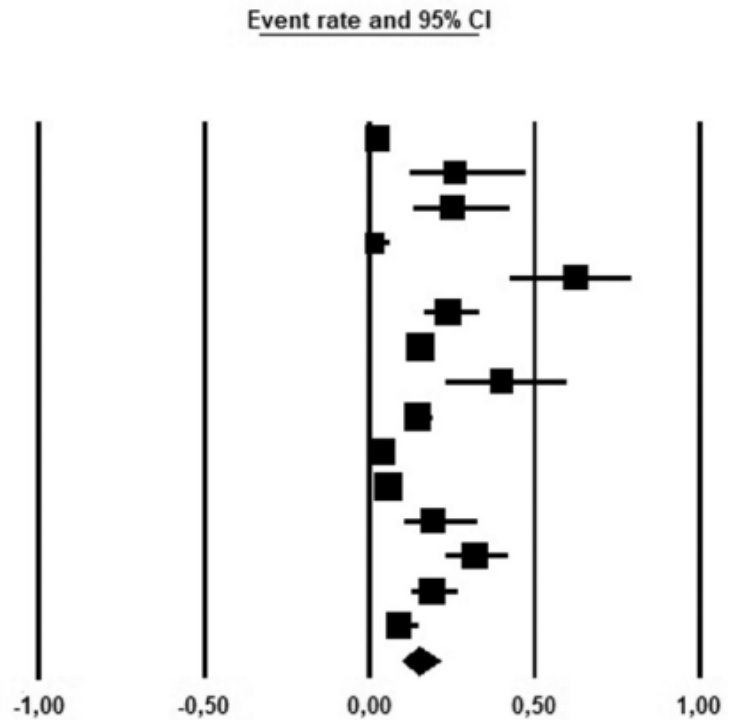
<https://doi.org/10.1016/j.ejim.2020.09.006>



General Wards

Study name	Statistics for each study				
	Event rate	Lower limit	Upper limit	Z-Value	p-Value
Lodigiani 2020	0,025	0,013	0,050	-10,175	0,000
Grillet 2020	0,261	0,122	0,472	-2,193	0,028
Leonard-Lorant 2020	0,250	0,130	0,426	-2,691	0,007
Middeldorp 2020	0,016	0,004	0,063	-5,755	0,000
Galeano Valle 2020	0,625	0,422	0,792	1,212	0,226
Marone 2020	0,238	0,165	0,330	-4,987	0,000
Freund 2020	0,154	0,142	0,167	-35,090	0,000
Chen 2020	0,400	0,230	0,597	-0,993	0,321
Trimaille 2020	0,145	0,109	0,191	-10,615	0,000
White 2020	0,035	0,026	0,047	-21,600	0,000
Fauvel 2020	0,057	0,046	0,072	-22,918	0,000
van den Heuvel 2020	0,191	0,103	0,329	-3,885	0,000
Mestre-Gomez 2020	0,319	0,231	0,421	-3,378	0,001
van Dam 2020	0,187	0,128	0,266	-6,355	0,000
Gervaise 2020	0,089	0,052	0,147	-8,002	0,000
Random effect:	0,147	0,099	0,213	-7,667	0,000

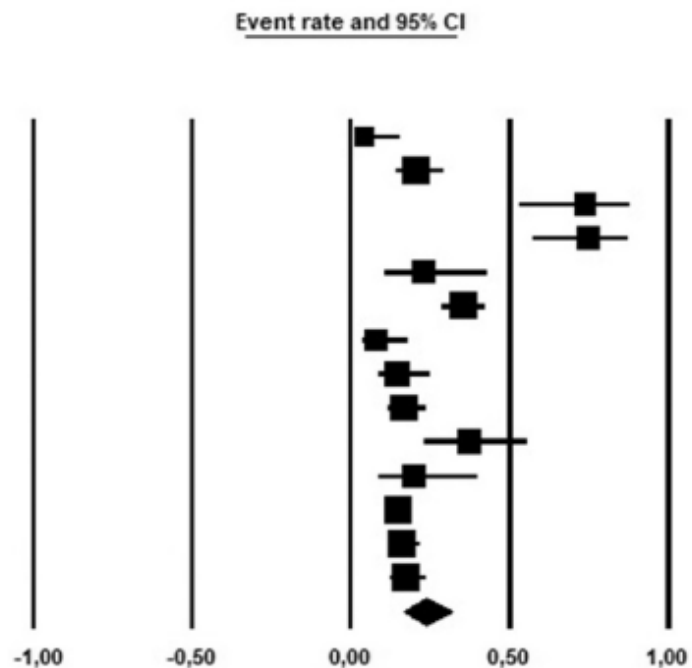
I-square:95.0%, p<0.0001
Tau-square:0.679



ICU

Study name	Statistics for each study				
	Event rate	Lower limit	Upper limit	Z-Value	p-Value
Lodigiani 2020	0,042	0,010	0,152	-4,341	0,000
Poissy 2020	0,206	0,139	0,293	-5,650	0,000
Grillet 2020	0,739	0,528	0,878	2,193	0,028
Leonard-Lorant 2020	0,750	0,574	0,870	2,691	0,007
Litjos 2020	0,231	0,108	0,428	-2,587	0,010
Klok 2020	0,353	0,288	0,425	-3,921	0,000
Thomas 2020	0,079	0,033	0,177	-5,259	0,000
Middeldorp 2020	0,147	0,083	0,246	-5,395	0,000
Helms 2020	0,167	0,115	0,235	-7,346	0,000
Bompard 2020	0,375	0,227	0,551	-1,399	0,162
Longhcamp 2020	0,200	0,086	0,400	-2,773	0,006
Soumagne 2020	0,147	0,114	0,186	-12,064	0,000
Whyte 2020	0,162	0,119	0,217	-9,019	0,000
Fauvel 2020	0,173	0,125	0,234	-8,049	0,000
Random effect:	0,234	0,167	0,318	-5,510	0,000

I-square:88.7%, p<0.0001
Tau-square:0.521



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

