

NOTA DE PRENSA

EXPERTOS EN NEUMOLOGÍA ADVIERTEN DE LOS EFECTOS DE LAS TROMBOSIS Y LAS SECUELAS RADIOLÓGICAS EN LOS PACIENTES CON COVID-19 Y DESTACAN LA UTILIDAD DE LAS TÉCNICAS DE SOPORTE RESPIRATORIO NO INVASIVO EMPLEADAS DURANTE LA PANDEMIA

- Las microtrombosis son fenómenos habituales en la mayoría de procesos con síndrome de distrés respiratorio agudo. En el caso en los pacientes con COVID-19, también se producen macrotrombosis debido a que se unen muchos más factores de riesgo asociados, como la edad, posible infección aguda, insuficiencia respiratoria o una inflamación
- Donde más actúa el SARS-CoV-2 es en el sistema vascular de los pulmones, por lo que hay que buscar más datos sobre hipercoagulabilidad para ver si está exacerbada cuando se compara con otros factores de riesgo de la enfermedad tromboembólica venosa (VTE)
- Estudios que ya indican que un alto porcentaje de pacientes que superan la COVID-19 lo hacen con alteraciones radiológicas en el pulmón, en las que predomina el vidrio deslustrado
- Los neumólogos subrayan la utilidad del soporte respiratorio no invasivo, tanto en los servicios de Medicina Interna como en las unidades de monitorización respiratoria (Unidades de Cuidados Respiratorios Intermedios), durante los primeros meses de la pandemia, y apuntan a una transformación y aumento de los recursos de dichos servicios en los hospitales

17 de septiembre de 2020.- Distintos especialistas en Neumología, reunidos en una mesa redonda del I Congreso Nacional COVID19, que se está celebrando esta semana con el objetivo de analizar de forma multidisciplinar el abordaje y lucha contra la pandemia del SARS-CoV-2, han expuesto las principales consecuencias y complicaciones de la COVID-19 en el pulmón y cómo se han transformado los servicios de Neumología en los hospitales españoles desde el inicio de esta crisis sanitaria.

La mesa ha contado con la participación del Dr. David Jiménez, jefe de Servicio de Neumología del Hospital Ramón y Cajal de Madrid, quien ha explicado cuáles son los principales aspectos de la afectación vascular pulmonar en el contexto de la COVID-

19, en la que destaca una alteración micro y macrovascular que da lugar a fenómenos de microtrombosis y macrotrombosis, debido al estado de hipercoagulabilidad al que se asocia la COVID-19. “Las microtrombosis son fenómenos habituales en la mayoría de procesos con síndrome de distrés respiratorio agudo, y son consecuencia de una inflamación local en los pulmones, como pasa en los pacientes con infección de COVID-19 pero también en otros pacientes con otras patologías”, ha señalado. En el caso de las macrotrombosis, también se producen en los pacientes con COVID-19 pero ahí se unen muchos más factores de riesgo asociados, como la edad, si es una infección aguda, tienen insuficiencia respiratoria o una inflamación”, ha añadido Jiménez.

Asimismo, ha dejado claro que el SARS-CoV-2 donde más actúa es el sistema vascular de los pulmones y que hay que buscar más datos sobre la hipercoagulabilidad para ver si está exacerbada cuando lo comparamos con otros factores de riesgo de la enfermedad tromboembólica venosa (VTE). “Es muy importante conocer si con las dosis de tromboprofilaxis se pueden disminuir los eventos trombóticos y aumentar la supervivencia de los pacientes con COVID-19”, apuntó Jiménez, para lo cual será necesario esperar a los ensayos clínicos que actualmente tiene en marcha la OMS para evaluar los diferentes tipos de tromboprofilaxis en estos pacientes.

Sobre las complicaciones y secuelas de la COVID-19 también habló el Dr. Orlando Acosta Fernández, neumólogo del Hospital Universitario de Canarias, de La Laguna (Santa Cruz de Tenerife), quien abordó las diferentes fases en las que el pulmón se ve afectado por el SARS-CoV-2 y las alteraciones intersticiales agudas que puede llegar a tener. En este sentido, indicó que hay estudios que ya indican que un alto porcentaje de pacientes que superan la enfermedad lo hacen con alteraciones radiológicas, en las que predomina el vidrio deslustrado. Acosta presentó la experiencia propia de su hospital con un estudio de pacientes a los que se les hizo un seguimiento de 6-8 semanas tras el alta hospitalaria, y en el que destacó la aparición de alteraciones radiológicas.

“El estudio nos indicó que entre un 10-15% de los pacientes que recibieron el alta tras la infección por COVID-19 podrían tener potencialmente alteraciones moderadas y graves duraderas, pero los resultados no son concluyentes y no nos permiten confirmarlo de forma completa”, explicó el Dr. Acosta.

Por último, el Dr. Manel Lujan realizó una ponencia sobre el soporte respiratorio no invasivo y la transformación de los servicios de Neumología durante la pandemia, en la que subrayó la utilidad del soporte respiratorio no invasivo, tanto en los servicios de Medicina Interna como en las unidades de monitorización respiratoria (Unidades de Cuidados Respiratorios Intermedios), aunque existen importantes diferencias en cuanto a la eficacia de las series publicadas sobre los tratamientos. A este respecto, aclaró que ello puede ser debido a que el SARS-CoV-2 presenta diferentes fenotipos que hacen que la respuesta del paciente en cuanto a estos fenotipos pudiera asociarse a uno u otro tratamiento, ya sea CPAP (presión positiva continua en las vías respiratorias), las gafas nasales de alto flujo o la ventilación mecánica no invasiva, que son los más utilizados.

En cuanto a la transformación de las unidades de Neumología, Acosta afirmó que “la sobrecarga de pacientes que han recibido ventilación invasiva se ha traducido en un aumento de los recursos en las unidades de cuidados intermedios -como por ejemplo en las camas de los hospitales, principalmente para albergar pacientes con soporte respiratorio no invasivo”.

Además, en esta mesa también se presentaron tres comunicaciones orales sobre broncoscopia, fisioterapia respiratoria y cirugía torácica, que fueron seleccionadas como las mejores entre las 55 que se enviaron a este Congreso por parte de los miembros de SEPAR. La mesa de expertos ha estado moderada por el Dr. Carlos A. Jiménez Ruiz, presidente de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR) y la Fundación RESPIRA, y el Dr. David de la Rosa Carrillo, del Servicio de Neumología del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, y coordinador del Área TIR de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica.

I Congreso Nacional COVID 19

Más de medio centenar sociedades científicas que agrupan a más de 150.000 profesionales sanitarios promueven el primer congreso nacional sobre COVID-19 y el mayor de cuantos se han celebrado en España en el ámbito de la salud. Este encuentro, que se celebrará de forma online hasta el 19 de septiembre, se ha gestado con la vocación de promover el trabajo colaborativo y multidisciplinar entre los profesionales e investigadores más directamente implicados en la lucha contra la pandemia a fin para poner en común las lecciones y enseñanzas que pueden extraerse de esta crisis sanitaria y los cambios que se deben poner en marcha de cara al futuro.

El Congreso, cuyo Comité de Honor preside Su Majestad el Rey Don Felipe VI, cuenta con 26 mesas redondas y 11 conferencias especiales sobre temas como la respuesta inmunitaria frente a SARS-CoV2, la investigación clínica en tiempos de crisis sanitaria, el papel de la atención primaria, la visión desde Urgencias, la farmacología, el pronóstico, profilaxis pre-post exposición y tratamiento antiviral del SARS-CoV2, las implicaciones en el sistema respiratorio, en reumatología, gastroenterología y hematología, la afección en niños y personas mayores, el impacto en salud mental, el daño vascular, afectación en la piel, vinculación con la enfermedad renal y cardiovascular, el esfuerzo en anestesiología, reanimación y medicina intensiva, entre otros.

En este Congreso se presentarán los resultados de muchos de los proyectos de investigación llevados a cabo en España en estos meses y se realizará una exhaustiva actualización del estado del conocimiento sobre distintos aspectos del CoV-SARS-2 y de la COVID-19. En concreto, se presentarán más de 400 estudios realizados desde el comienzo de la pandemia por clínicos e investigadores españoles.

El presidente del Comité Organizador es el Dr. Antonio Rivero, del Hospital Reina Sofía de Córdoba y vicepresidente de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica, y el presidente del Comité Científico del congreso es el Dr. Julián Olalla, del Hospital Costa del Sol (Marbella, Málaga).

Para más información:

Gabinete de comunicación del I Congreso Nacional COVID19: Tomás Muriel / Jesús Herrera (95 462 27 27 / 605 603 382 / 625 872 780)