



Repositorio Ámbito General (11.05.2020)

[Association of Treatment Dose Anticoagulation with In-Hospital Survival Among Hospitalized Patients with COVID-19](#)

Entre el 14 de marzo y el 11 de abril de 2020, 2773 pacientes fueron hospitalizados con COVID-19 confirmada por laboratorio en el Sistema Sanitario Mount Sinai de Mount Sinai Health System de la ciudad de New York.

Entre los 2,773 pacientes 786 (28%) recibieron Anticoagulación (AC) sistémica durante su hospitalización. La duración media de esta hospitalización fue de 5 días (3-8 días). El tiempo medio (IQR) desde la admisión hasta el comienzo de la AC fue de 2 días (0-5 días). La duración media (IQR) del tratamiento AC fue de 3 días (2-7 días). La mortalidad intrahospitalaria de los pacientes tratados con AC fue del 22,5% con una supervivencia media de 21 días comparada con un 22,8% y una supervivencia media de 14 días en pacientes que no recibieron AC. Los pacientes que recibieron AC requirieron más ventilación mecánica invasiva (29.8% vs 8.1%, $p < 0.001$). En conjunto, observamos un tiempo de protrombina, tiempo de tromboplastina parcial activada, lactatodeshidrogenasa, ferritina, proteína C reactiva y dímero D significativamente aumentados, entre los individuos que recibieron AC intra hospitalaria comparado con aquellos que no la recibieron. Estas diferencias no se observaron sin embargo, entre pacientes con ventiladores mecánicos. En pacientes que necesitaron ventilación mecánica (N=395), la mortalidad intrahospitalaria fue de un 29.1% con supervivencia media de 21 días para los tratados con AC comparado con un 62.7% con una supervivencia media de 9 días en pacientes que no recibieron AC. En modelos multivariantes, una más larga duración del tratamiento con AC se asoció con una reducción del riesgo de mortalidad (HR ajustada de 0.86 por día, IC 95%, 0.82-0.89, $p < 0.001$).

[Estimating the asymptomatic proportion of coronavirus disease 2019 \(COVID-19\) cases on board the Diamond Princess cruise ship, Yokohama, Japan, 2020](#)

El 5 de febrero de 2020 en Yokohama, Japón, un crucero con 2711 pasajeros llevó a cabo una cuarentena de 2 semanas tras encontrar a un pasajero con COVID-19 tras su desembarque. El 20 de febrero, 634 personas a bordo dieron positivo para el virus causante. Llevamos a cabo un modelo estadístico para encontrar la proporción de asintomáticos así como una evolución en el tiempo de las infecciones. La proporción de asintomáticos estimada fue del 17.9% (95% intervalo crible (CrI): 15.5–20.2%). La mayoría de las infecciones ocurrieron antes del comienzo de la cuarentena.





Repositorio Ámbito General (11.05.2020)

Efecto clínico y microbiológico de la combinación de hydroxychloroquine y azitromicina en 80 pacientes COVID-19 con al menos un seguimiento de 6 días: un estudio piloto observacional

Necesitamos un tratamiento efectivo para curar a los pacientes COVID-19 y disminuir la duración de ser portador. Método. Realizamos un estudio observacional no controlado, no comparativo en una cohorte de 80 pacientes infectados relativamente leves tratados con una combinación de hydroxychloroquine y azitromicina durante un periodo de al menos tres días, con tres variables principales: resultado clínico, infectividad medida por PR y cultivo, y duración de la estancia en la unidad de enfermedades infecciosas (IDU). Todos los pacientes mejoraron excepto una paciente de 86 años que falleció, y un paciente de 74 años que permaneció en cuidados intensivos. Se observó una rápida bajada de la carga viral nasofaríngea con un 83% de negativos en el día 7 y 93% en el día 8. Los cultivos víricos de muestras de pacientes fueron negativos en el 07,5% de los pacientes en el día 5. Los pacientes pudieron rápidamente trasladar desde la IDU con una media de estancia de 5 días. Entendemos que es urgente evaluar la efectividad de esta estrategia terapéutica que puede salvar vidas como una medida a escala mayor, tanto para tratar y curar pacientes en un estadio previo antes de que se desarrollen complicaciones graves respiratorias y para disminuir la duración de ser portador y evitar la diseminación de la enfermedad. Además el coste del tratamiento es insignificante.

