

Un 12% dels pacients ingressats amb covid al Verge de la Cinta fins al gener van morir

La mortalitat va superar el 18% en els majors de 65 anys i no en va morir cap menor de 30. El principal factor de risc (conclòs, però, per un estudi del centre que ha rebut la màxima puntuació en l'àmbit estatal) és el patró radiològic "d'infiltrats bilaterals": tenir ocupats els alvèols dels dos pulmons

Tortosa Ò. Meseguer

L'Hospital Verge de la Cinta de Tortosa ha analitzat els 408 casos de pacients ingressats al centre amb covid des del 13 de març del 2020 fins al gener del 2021, és a dir, dels casos més greus de les Terres de l'Ebre -altres hospitals com els d'Amposta, Móra d'Ebre o Jesús reben pacients intermedis-, amb l'objectiu de conèixer quins són els factors que poden incrementar la mortalitat dels pacients ingressats i així poder intensificar l'atenció a esta població de risc. L'edat (a més edat, més risc) i el patró radiològic d'infiltrats bilaterals (quan la radiografia confirma l'ocupació dels alvèols, on es fa l'intercanvi gasós, dels dos pulmons per part del virus) són els més predictors de mortalitat. El risc d'un pacient amb este patró en relació amb qui no té afectats els dos pulmons o té un altre tipus d'afectació (per exemple, el patró d'infiltrats intersticials és indicador d'un edema, però no d'una ocupació alveolar), és un 300% superior, segons es desprèn de les dades de l'estudi i segons confirma el responsable d'epidemiologia del centre i metge del Servei de Medicina Preventiva, Josep Rebull. Els símptomes del patró d'infiltrats bilaterals es tradueixen en més dificultats per a respirar i menys saturació d'oxigen, segons explica el doctor. Els que van morir tenien més edat (74,9 anys de mitjana) que els que van acabar sent donats d'alta (61,6 anys), i més

Variables	Total (408)	Morts (48)	Alta sense mort (360)
Mitjana d'edat	63,2 anys	74,88	61,6
Homes	246 (60,3%)	30 (62,5%)	216 (60%)
Estada mitjana	12,06 dies	14,94	11,65
Hipertensió	110 (27%)	13 (27%)	97 (26,9%)
Síndrome metabòlic	46 (11,2%)	9 (18,8%)	37 (10,2%)
Comorbiditats	317 (77,7%)	45 (93,8%)	272 (75,1%)
Ventilació mecànica	61 (14,95%)	14 (29%)	47 (13%)
Dies amb ventilació	19,9 dies	16,13	21
Pneumònia	299 (73,3%)	34 (70,8%)	265 (73,6%)
Rx >2 lòbuls afectats	251 (61,5%)	28 (58,9%)	223 (61,5%)
Rx <2 lòbuls afectats	28 (6,9%)	0	28 (7,77%)
Rx normal	42 (10,3%)	6 (12,5%)	36 (10%)
Ingrés a UCI	95 (23,3%)	16 (33,3%)	79 (21,9%)
Dificultat respiratòria	299 (73,3%)	34 (70,8%)	265 (73,6%)

Font: HVCT, Estudio prospectivo: predictores de mortalidad en ingresados por Covid-19

També s'associa a més risc de morir portar ventilació mecànica més de 14 dies

patologies prèvies cardiovasculars o respiratòries (12,5% i 6,3% respectivament) que els que se'n van sortir (5,3% i 3,6%). La mortalitat entre els majors de 65 anys va superar el 18%, mentre que en el tram entre 40 i 60 anys ja baixava al 4,3%. La majoria dels ingressats eren homes (60,3%), amb una edat mitjana de 63,2 anys. El 5% tenia menys de 30 anys i el 2,5%, menys de 15, però d'estos no en va morir cap.

L'ingrés a l'UCI no s'associa per si mateix a més mortalitat, però sí que s'hi relaciona el fet d'haver de portar ventilació mecànica més de 14 dies. La mortalitat dels pacients ingressats al centre va ser d'un 11,8% -van acabar morint 48 d'un total de 408-, mentre que la mortalitat a l'UCI va ser d'un 16,8%. Rebull matisa que la mortalitat ha anat baixant conforme ha avançat la pandèmia i s'han afinat els tractaments i ja hi ha estudis recents que inclouen tota la tercera onada amb mortalitats del 7% i el 8%, però també es van assolir mortalitats de fins al 16% dels ingressats en hospitals de les grans ciutats més afectades per la primera onada, que en canvi va ser prou benèvola a l'Ebre.

Segons l'estudi de l'hospital ebrenc de referència, que va rebre la màxima puntuació al segon Congrés Nacional Multidisciplinari Covid-19 de les Societats Científiques d'Espanya, també augmenta la probabilitat de mortalitat la comorbiditat o concurrència amb més de dos factors de risc: embaràs (l'1,2% del total d'ingressats a Tortosa eren embarassades), obesitat (9,6%), diabetis (8,4%) o cardiopatia (6,1%). La comorbiditat és menys significativa que l'edat i la infiltració bilateral en el risc de mortalitat constatable amb regressió logística (estadística avançada), però el cas és que el 77% d'ingressats i més del 93% dels morts tenia comorbiditats.

També es conclou que té més risc

de mortalitat el fet de dur ventilació mecànica més de 14 dies, tot i que les dades del quadre poden resultar equívokes perquè la mitjana de dies amb ventilació és major amb els pacients finalment donats d'alta que van requerir-la (21 dies), que no pas amb els que van morir (16,13 dies): **"N'hi ha pocs que sobreviuen als 14 dies i després estan entubats encara durant setmanes, i estos fan que la mitjana dels que sobreviuen siga més alta"**, aclara Rebull.

SÍMPTOMATOLOGIA Els símptomes més comuns entre els ingressats van ser: pneumònia i dificultat respiratòria (73,3%), febre (70%) i tos (62%). El 23,3% dels pacients, és a dir, fins a 95, van haver de ser ingressats a l'UCI. L'estudi va estar liderat pel Servei de Medicina Preventiva i ha estat elaborat conjuntament pels serveis de Medicina Interna, Pneumologia, Medicina Intensiva i Microbiologia. Rebull valora que l'estudi **"dona una base per a poder comparar amb els casos que s'atenguen en els propers anys"**. Actualment, admet que l'impacte de la reobertura per Setmana Santa sobre la xarxa sanitària ebrenc està sent menor del que era previsible: **"L'efecte no està sent tan greu com ens pensàvem quan vam veure l'acumulació de caravanes a les Terres de l'Ebre, però ens queden dos setmanes d'anàlisi dels efectes per hospitalitzacions"**.

DESESCALADA

Lliure circulació per tota Catalunya a partir de dilluns

A partir de dilluns 26 d'abril es permetrà la lliure circulació per Catalunya, després que així ho haja anunciat este dijous el Procicat. Així doncs, finalment s'ha aixecat el confinament comarcal, després que s'haja estabilitzat la situació epidemiològica, malgrat que les UCLs catalanes continuen atenent al voltant dels 500 malalts crítics.

No és l'única restricció que es flexibilitza.

Els estudiants de formacions postobligatoris podran retornar a les aules, amb un 100% de presencialitat, així com els establiments de restauració dels centres comercials podran reobrir en el mateix horari que ho fan la resta de bars i restaurants, fins a les 17 hores.

A més, la consellera de Salut, Alba Vergés, ha anunciat que s'amplien els aforaments

en activitats religioses i esportives, del 30 al 50% -amb 500 persones com a màxim en espais tancats i 1.000 si estan ben ventilats o a l'exterior-, així com els establiments comercials no tindran limitació d'espai com fins ara, però continuaran amb una cabuda màxima del 30%. També podran obrir els espais infantils lúdics amb un 30% d'aforament, però sense restauració.

Les trobades socials es mantindran a un màxim de sis persones, però ja no hi haurà limitació de dos bombolles de convivència com a màxim.

Des del Departament d'Interior demanen "contenció i prudència" durant els pròxims dies, tot i la flexibilització de les mesures, així com reclamen "paciència d'un o dos mesos" abans de recuperar la normalitat.