

## LUCHA CONTRA EL CORONAVIRUS

# ¿Por qué la mortalidad en las ucis en Galicia fue la mitad que en España?

Los anestesiólogos consideran claves la utilización de corticoides y contar con personal suficiente para movilizar a los pacientes y colocarlos boca abajo

R. DOMÍNGUEZ  
A CORUÑA / LA VOZ

En pleno pico de la segunda ola, la experiencia de la primera quizá aporte algún dato medio esperanzador entre tanto dolor. Un estudio que acaba de ser publicado refleja que en la envejecida Galicia el covid-19 acabó en primavera con la vida de demasiados, pero la letalidad entre los enfermos más graves fue la mitad de la registrada en el conjunto de España y se situó todavía mucho más lejos de la computada en centros reputados de la órbita internacional.

El estudio sobre pacientes críticos con covid-19 atendidos por anestesiólogos en el noroeste de España, cuyo primer firmante es Manuel Taboada, fue realizado por los siete centros que en Galicia reconvirtieron sus unidades de anestesia en ucis. En él se recogen los datos de las 97 personas que, entre el 21 de marzo y el 19 de abril, tuvieron que ingresar en estas áreas en los hospitales públicos de Santiago, A Coruña, Vigo, Ferrol, Pontevedra y Ourense y en Povisa.

«En Galicia, os doentes máis graves foron atendidos case metade e metade entre as ucis e reanimación», explica Servando López, presidente de la Asociación Galega de Anestesiología, Reanimación e Dor, que llama la atención sobre el hecho de que la mortalidad se situó en un 15 %, «mentres que no conxunto de España, en que se fixo o mesmo rexistro cuns mil pacientes, subiu a case un 31 %». Las diferencias son aún mayores si se compara el dato con los informes de otras ciudades: «Wuhan recoñeceu unha mortalidade do 28 %, en Seattle foi dun 50 % e en Washington acadou o 67 %», ejemplifica.

¿A qué se deben estas diferen-



Trabajo en la uci del CHUO con pacientes críticos.

cias? Entre los factores decisivos, apunta el especialista: «Como aquí a ola chegou un pouco máis tarde, ao 94 % dos enfermos xa se lles administraron corticoides, cando naquel momento a OMS aínda non o recomendaba».

## Menos carga que en Madrid

A ello suma López una de las prácticas asistenciales que más llamó la atención hasta convertirse en una de las imágenes de la pandemia: en la uci, los pacientes de covid están boca abajo. «O estudo feito reflexa que o 67 % dos nosos pacientes se puxeron en decúbito prono, probablemente porque non tiñamos unha carga asistencial tan grande coma a que sufrían cidades como Madrid ou Barcelona», añade. Y lo aclara: «Para mover a un paciente de uci precisas catro ou cinco persoas para que non se desconecte; pensamos que iso foi outro dos puntos claves».

El estudio multicéntrico, prospectivo y observacional de los siete hospitales con uci de anes-

tesia de Galicia recoge además otros datos, como que el 82,5 % de los pacientes críticos necesitaron ventilación mecánica y el 22,7 % precisaron una traqueotomía para seguir respirando. Más de la mitad, además, adquirieron infecciones que complicaron su pronóstico, un 16,5 % sufrieron episodios trombóticos y el 9,3 % tuvieron que ser reintubados. Pasado un seguimiento medio de 42 días, 15 habían fallecido, 73 recibieron el alta de la uci y nueve continuaron recibiendo asistencia en unidades de críticos.

«A nós mesmos nos chamou a atención a cifra de mortalidade en Galicia», recalca satisfecho Servando López, que insiste en la importancia de que «os servizos non estiveran tan saturados para poder dar unha atención moi personalizada». Eso, unido a los efectos de los corticoides que, por ejemplo, los norteamericanos tardaron mucho más en aplicar, los chinos utilizaron en apenas un 40 % de los casos al inicio de la pandemia y en el con-

junto de España llegaron al 60 % de los pacientes.

«Agora a todos os pacientes se lles poñen corticoides», recalca. Y pone de relieve la satisfacción de que la especialidad, muy habituada a situaciones críticas, asumiese la atención a los enfermos ante la insuficiencia de camas de cuidados intensivos. Pese a todo, y con todas las diferencias entre la actual ola y la primera, insiste Servando en que «a estratexia ten que ser que os pacientes non cheguen á uci, hai que detectalos precozmente, porque cando hai que intubar, malo», arguye.

## Edad media no tan alta

El estudio realizado recoge otros datos de interés. En contra de lo que se pueda pensar, la edad media de los pacientes críticos atendidos en Galicia «non foi excesivamente alta, moitos dos maiores que estaban en residencias non chegaron a ingresar», explica. De media, tenían 69 años, y como patologías coexistentes con el covid la hipertensión era la más frecuente (56,7 %), junto con la dislipemia (43,3 %) y la obesidad (39,2 %). En el 85,6 % de los casos, los enfermos tenían infiltrados bilaterales en la placa de tórax reflejo de neumonía, habían llegado al hospital siete días después de los primeros síntomas e ingresado en la uci a los diez. Como promedio, tuvieron que permanecer en el hospital 27 días, 14 de ellos en unidades de críticos, y un 5,5 % de los enfermos tuvieron que reingresar.

«Agora estámolos levando ben, por agora isto non ten nada que ver coa primeira ola», corrobora López desde el Chuac, el hospital gallego que más enfermos críticos atendió y que llegó a tener a un tiempo ingresadas en uci a 53 personas.

## Sanidade investiga lugares que realizan pruebas del covid de forma ilegal

REDACCIÓN / LA VOZ

La inspección de la Consellería de Sanidade investiga varios mensajes publicitarios y puntos de venta relacionados con pruebas diagnósticas del covid-19. Se trata de PCR, test de anticuerpos o antígenos realizados por entidades que no disponen de permisos sanitarios, por lo que recuerda que «está prohibida a prestación de actividades sanitarias sen a debida autorización».

En un comunicado, la Xunta insiste en que solo se pueden realizar este tipo de pruebas «nos centros de diagnóstico autorizados pola Consellería de Sanidade e rexistrados no Rexistro de Centros, Servizos e Establecementos Sanitarios». Añade, además, que fuera de estos espacios «esta actividade sanitaria non ten garantida nin a súa seguridade nin a súa fiabilidade e, por tanto, desaconséllase a súa utilización, xa que non se verificou o cumprimento dos requisitos técnico-sanitarios esixidos para a súa autorización».

## El Gobierno se compromete a bajar el precio de las mascarillas

REDACCIÓN / LA VOZ

La Ministra de Hacienda, María Jesús Montero, aseguró ayer que pedirá a Bruselas incorporar la reducción del impuesto de las mascarillas en la directiva que se está tramitando sobre productos sanitarios (entre ellos, las pruebas PCR) y que, si por esta vía no es posible, se revisará el precio máximo establecido en la primera ola de la pandemia. El Gobierno lleva meses defendiendo que la UE impide a los Estados miembros aplicar un tipo reducido a estos productos.

**I Like To Buy**

· VIGO ·  
Eduardo Iglesias, 7  
36202 - Vigo  
Tel. 986 954 716

· CORUÑA ·  
Juan Florez, 40  
15004 - A Coruña  
Tel. 981 022 740

NOVA APERTURA

HORARIO  
Lunes a Sábado: 10:00 - 13:30, 16:30 - 20:30

[www.iliketobuy.es](http://www.iliketobuy.es)