

Título:

Traqueotomía en pacientes críticos con COVID-19. Análisis de una cohorte a nivel nacional

Coordinador:

F. Xavier Avilés Jurado (Hospital Clínic de Barcelona - Barcelona)

Comité científico:

M. Cristina Martín Villares (Ponferrada - León)

Nieves Mata Castro (Hospital Universitario de Torrejón - Madrid)

Marc Tobed Secall (Hospital Universitario Dr. Josep Trueta - Gerona)

Resumen Proyecto:

Desde el 31 de diciembre de 2019, cuando China informó a la Organización Mundial de la Salud (OMS) del primer caso de neumonía producida por un SARS-CoV-2, se han diagnosticado más de dos millones (2.074.529 al 17 de abril de 2020) y se han notificado casi 140.000 muertes. El brote fue declarado una Emergencia de Salud Pública de Interés Internacional el 30 de enero de 2020. En este escenario pandémico, los sistemas de salud se vieron rápidamente desbordados, las unidades de cuidados intensivos (UCI) fueron insuficientes para atender a todos los pacientes en estado crítico y los profesionales de la salud se infectaron con frecuencia. Esta "tormenta perfecta" dio lugar a medidas de distanciamiento social para reducir al mínimo la transmisión en la comunidad, reduciendo así las infecciones secundarias entre los contactos cercanos y los trabajadores de la salud. A 12 de abril de 2020, y según el Ministerio de Sanidad, España tenía 161.852 pacientes con COVID-19 2 confirmado, convirtiéndose en el país europeo con mayor número de infectados. 3 Más de 60.000 pacientes habían requerido hospitalización, con más de 7.500 admitidos en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI). En los Estados Unidos de América (EE.UU.), en la misma fecha, se habían diagnosticado 492.416 pacientes. Siguiendo la tendencia de Italia y España, alrededor del 10% (más de 49.000) requerirán admisión en la UCI y el 5% (casi 25.000) ventilación mecánica invasiva (VMI). Según los datos publicados en China 5-6, entre el 9,8 y el 15% de los pacientes sometidos

a la VMI requerirían una traqueotomía para controlar las secreciones, optimizar el destete y evitar la estenosis laríngea a largo plazo. Esto representa entre 700 y 1.100 traqueotomías atribuibles a COVID-19 en España y entre 2.450 y 3.750 casos esperados en EE.UU. hasta la fecha. Se necesita una cohorte amplia y representativa, con sus factores asociados a la enfermedad, para poder obtener conclusiones y conocimientos que podamos aplicar en los futuros escenarios que lo requieran. Este estudio pretende estudiar las características de este procedimiento en un país con un alto nivel de impacto pandémico.

Participantes:

Ana García Miguélez	Hospital U. Marqués de Valdecilla (Santander)
Vanessa R. Villarraga Cova	Fundación Hospitalaria de Manresa (Barcelona)
Juan A. Márquez Moyano	Hospital de Montilla (Córdoba)
Rocío Corrales Millán	Complejo Hospitalario de Toledo (Toledo)
Miriam I. Hamdan Zavarce	Hospital Universitario de Bellvitge (Barcelona)
Juan Aguilar Cantador	(Córdoba)
Antonio Belinchon De Diego	Complejo Hospitalario U. de Albacete (Albacete)
Maria Casasayas Plass	Hospital de la Santa Creu i Sant Pau (Barcelona)
Carlos M. Chiesa Estomba	Hospital Universitario de Donostia (Guipúzcoa)
Gabriela Simonetti	Hospital Universitario Mutua Terrassa (Barcelona)
Kiara Tudela Cabello	Hospital Universitario de Basurto (Bilbao)
M. Estefanía Hernández García	Hospital Universitario de Fuenlabrada (Madrid)
Carlos Calvo Navarro	Hospital Plató (Barcelona)
Concha Cervera Oliver	(Cádiz)
Silvia Verónica Domínguez Ovejas	Hospital U. Severo Ochoa de Leganés (Madrid)
Carla Meler Claramonte	Hospital Universitario Joan XXIII (Tarragona)
Yolanda Escamilla Carpintero	Hospital Parc Tauli de Sabadell (Barcelona)
Clara Garcia Bastida	Hospital Universitario Rey Juan Carlos (Madrid)
Daniel Poletti Serafini	Hospital Universitario Gregorio Marañón (Madrid)
Jesus M. Martinez Salazar	Hospital Universitario del Sureste (Madrid)

Pablo Parente Arias	Hospital Universitario Lucus Augusti (Lugo)
Mariana L. Maldonado Corral	Hospital U. del Vinalopó (Alicante)
Sergio Andrino Martín	Hospital Central de la Cruz Roja (Madrid)
Fabián Alzate Amaya	Hospital de Sant Pau i Sta. Tecla (Tarragona)
Zenaida Piñeiro Aguín	Hospital del Mar (Barcelona)
Alfonso Bonilla Pérez	Hospital Universitario Son Llàtzer (Mallorca)
Enrique Coscarón Blanco	Complejo Asistencial de Zamora (Zamora)
Arancha Pérez Fernández	Complejo H. Universitario (Albacete)
Juan Carlos Villatoro Sologaitoa	H. U. General de Catalunya (Barcelona)
Carmina Pérez Molina-Ramírez	Hospital General De Segovia (Segovia)
Cristina Valor García	Hospital Universitario Infanta Sofia (Madrid)
José Manuel Morales Puebla	Hospital Quironsalud (Ciudad Real)
José Ignacio Benito Orejas	Hospital Clínico Universitario de Valladolid
Jorge Ignacio de Abajo Larriba	Clínica Universitaria de Navarra (Madrid)
José Miguel Villacampa Aubá	H. U. Fundación Jiménez Díaz (Madrid)
Laura Rodríguez Riesco	Hospital Universitario de La Paz (Madrid)
Antonio Miguel Moreno Rueda	Hospital Universitario de Móstoles (Madrid)

Mail contacto: faviles@clinic.cat