

BOLETÍN DE ACTUALIDAD CIENTÍFICA SELECCIONADA COVID-19

REVISION BIBLIOGRÁFICA DESDE EL 19 - 30 DE ABRIL

- Carta a NEJM con los datos de 100 casos consecutivos de niños italianos con COVID-19 comparadas con series chinas y norteamericanas. Los 100 niños representan un 1% del total de casos, precisaron hospitalización el 11% y no falleció ninguno. De los 9 pacientes que precisaron soporte respiratorio, 6 tenían enfermedades de base Tos, rechazo del alimento y fiebre fueron las manifestaciones más frecuentes (1).
- Artículo publicado en Lancet, con anticipación, que contrasta con las noticias aparecidas en prensa en el día de ayer. Estudio con Remdesivir, randomizado, llevado a cabo en China. Estudio doble ciego, en 237 pacientes, comparando Remdesivir y placebo. El Remdesivir tardó menos en alcanzar una mejoría clínica significativa en la escala de gravedad, pero esa diferencia no alcanzó la significación estadística. Se paró el tratamiento por efectos adversos en el 12% de los casos de Remdesivir y en el 5% de los que recibían placebo (2)
- Adjunto la nota de Prensa que emite Gilead anticipando los resultados de un estudio que compara 5 frente a 10 días de Remdesivir y que no muestra diferencias. El estudio es abierto y parece que no incluye placebo. La nota de prensa afirma que Remdesivir no está comercializado y que el fármaco no ha demostrado todavía eficacia ni seguridad en el tratamiento de COVID-19 (3).
- Estudio comparativo de pruebas serológicas de ELISA y Flujo Lateral frente a un panel preestablecido de suero con situaciones bien determinadas. El ELISA detectó SARS-CoV-2 IgM o IgG en 34/40 individuos con una RT-PCR-confirmada. Diagnóstico de infección por SARS-CoV-2 (sensibilidad 85%, 95%CI 70-94%), Se detectaron niveles de IgG en 31/31 RT-PCR positivo individuos probados ≥ 10 días después de la aparición de los síntomas (sensibilidad 100%, 95%CI 89-100%). La sensibilidad de las técnicas de lateral Flow oscilaban entre 55-70% versus RT-PCR y 65-85% versus ELISA, con una especificidad del 95-100% (4).
- Un caso de una mujer China con neumonía COVID -19 que se resolvió bien pero en la que la PCR persistió positiva durante 60 días (5).
- Un 8% de los COVID-19 hospitalizados ocurren en personas con patología neurológica previa. Las complicaciones neurológicas del propio SARS-CoV-2 no están bien sistematizadas. El propio COVID-19 es capaz de causar encefalopatías necrotizantes, ictus, convulsiones, , hemorragias intracraneales , síndrome de Guillain Barre Meningoencefalitis (6).
- Seis pacientes tratados con Plasma hiperinmune en China. El tratamiento se administró muy tardíamente, en mi opinión. Tres pacientes fallecieron. Todos negativizaron la PCR dentro de los 3 días siguientes (7).
- Guías de tratamiento, basadas en la evidencia, publicadas en Canadá. Sólo recomiendan los corticoides en pacientes con SDRA. Recomiendan negativamente el uso de muchos de los agentes antirretrovirales que se usan con frecuencia (8).

- Refugio para indigentes en Boston donde se hace una búsqueda activa de SARS-CoV-2. Resultan positivos por PCR 147/408 (36%). La mayoría de ellos asintomáticos (88%) (9).
- Puede detectarse genoma de SARS-CoV-2 en aerosoles, particularmente en los cuartos de baño de los pacientes (10).
- Trabajo español magnífico que recoge 429 casos de lesiones cutáneas en pacientes con COVID-19 con su correspondiente atlas fotográfico. Las lesiones se agrupan en los siguientes 5 patrones: Eritema y edema distales (19%), erupciones vesiculares (9%), lesiones urticariformes, principalmente en tronco (19%), lesiones maculopapulares (47%) y livedo o necrosis (6%) (11).
- Buena revisión sobre las manifestaciones y el manejo de la infección por Coronavirus en el embarazo y parto (12).
- Muy buena revisión de los métodos de laboratorio para el diagnóstico de COVID-19 y su interpretación. (13).

REFERENCIAS

1. Parri N, Lenge M, Buonsenso D. Children with Covid-19 in Pediatric Emergency Departments in Italy. *N Engl J Med*. 2020.
2. Wang Y, Zhang D, D'u G, Zhao J, Jin Y, Fu S, et al. Remdesivir in adults with severe COVID-19: a randomised, double-blind, placebo-controlled, multicentre trial. Publicado con anticipación *The Lancet* DOI 10.1016/S0140-6736(20)31022-9. 2020.
3. Gilead. Nota de Prensa. Obtenible en <https://www.businesswire.com/news/home/20200429005424/en/> . 2020.
4. National COVID Testing Scientific Advisory Panel, Crook D. Evaluation of antibody testing for SARS-CoV-2 using ELISA and lateral flow immunoassays. <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020041520066407v1>. 2020.
5. Li J, Zhang L, Liu B, Song D. Case Report: Viral Shedding for 60 Days in a Woman with Novel Coronavirus Disease (COVID-19). *Am J Trop Med Hyg*. 2020.
6. Herman C, Mayer K, Sarwal A. Scoping review of prevalence of neurologic comorbidities in patients hospitalized for COVID-19. *Neurology*. 2020.
7. Zeng QL, Yu ZJ, Gou JJ, Li GM, Ma SH, Zhang GF, et al. Effect of Convalescent Plasma Therapy on Viral Shedding and Survival in COVID-19 Patients. *J Infect Dis*. 2020.
8. Ye Z, Rochwerg B, Wang Y, Adhikari NK, Murthy S, Lamontagne F, et al. Treatment of patients with nonsevere and severe coronavirus disease 2019: an evidence-based guideline. *Cmaj*. 2020.
9. Baggett TP, Keyes H, Sporn N, Gaeta JM. Prevalence of SARS-CoV-2 Infection in Residents of a Large Homeless Shelter in Boston. *Jama*. 2020.
10. Liu Y, Ning Z, Chen Y, Guo M, Liu Y, Gali NK, et al. Aerodynamic analysis of SARS-CoV-2 in two Wuhan hospitals. *Nature*. 2020.
11. Galvan Casas C, Catala A, Carretero Hernandez G, Rodriguez-Jimenez P, Fernandez Nieto D, Rodriguez-Villa Lario A, et al. Classification of the cutaneous manifestations of COVID-19: a rapid prospective nationwide consensus study in Spain with 375 cases. *Br J Dermatol*. 2020.
12. Mullins E, Evans D, Viner RM, O'Brien P, Morris E. Coronavirus in pregnancy and delivery: rapid review. *Ultrasound Obstet Gynecol*. 2020.
13. Hong KH, Lee SW, Kim TS, Huh HJ, Lee J, Kim SY, et al. Guidelines for Laboratory Diagnosis of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Korea. *Ann Lab Med*. 2020.