

EL MAYOR ESTUDIO EN ESPAÑA SOBRE PACIENTES CRÍTICOS COVID-19

Intensivistas establecen los tres perfiles del paciente crítico por COVID-19 en España

- El estudio incluye el análisis de 2.022 pacientes críticos de hospitales de todo el país y en él han participado investigadores de 76 hospitales.
- El perfil predominante es el de varón de 64 años con factores de riesgo como hipertensión arterial u obesidad, necesitado de ventilación mecánica y con una estancia de 14 días en UCI.
- Los pacientes se agrupan en tres fenotipos con diferencias no solo clínicas, sino también por su estado de inflamación y por la evolución final.

Madrid, 4 de febrero de 2021. Intensivistas del Grupo de Estudio COVID-19 de la Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias (SEMICYUC) han presentado un estudio que analiza al mayor número de pacientes críticos hasta la fecha en nuestro país. Un total de 2.022 casos han permitido trazar un perfil del ingresado en las UCI entre marzo y mayo de 2020, es decir, durante la primera ola de la pandemia, e incluso definir tres fenotipos.

Este sería el perfil más común de paciente crítico:

- **Edad:** edad media joven, de 64 años (55-71 años).
- **Sexo:** principalmente varón (70%)
- **Factores de riesgo:** presentados por un 73% de los pacientes. Hipertensión arterial (46%), obesidad (35%) y diabetes mellitus (20%).
- Necesidad de **ventilación mecánica:** 76%
- **Estancia media** en UCI: 14 días (8-27 días)
- **Mortalidad** global observada: 32% (sube al 37% en los pacientes que necesitaron ventilación mecánica, por un 17% de los que no necesitaron esta asistencia).

El doctor Alejandro Rodríguez, coordinador nacional del Grupo Español de Trabajo Gripe A Grave (GETGAG) de la SEMICYUC, es quien ha liderado este proyecto en el que han participado más de 300 intensivistas de todo el país. Según el doctor Rodríguez, “el mayor aporte de este estudio es que los investigadores participantes, a través de un complejo análisis de aprendizaje automático no supervisado de agrupaciones, hemos podido observar que **los pacientes críticos pueden ser agrupados en tres fenotipos, los cuales se diferencian no solo clínicamente, sino también por su estado de inflamación y por la evolución final**”.

El fenotipo A se corresponde con pacientes menores de 65 años, con escasa inflamación y poco desarrollo de complicaciones con una mortalidad del 20%. El cuadro más leve apareció en el 27% de los pacientes.

El fenotipo B representa a pacientes con un nivel medio de gravedad e incluye a pacientes menores de 65 años, pero con mayor estado de inflamación y desarrollo de shock, lo cual condiciona una mortalidad del 25%.

El **fenotipo C**, el más frecuente, afectó a más del 40% de los pacientes. Representa a los enfermos más graves, con una mortalidad del 40%. Este grupo lo conforman personas mayores a 65 años, con antecedentes de enfermedad hematológica y con un mayor riesgo de desarrollar complicaciones graves como el shock o la insuficiencia renal aguda por su mayor estado inflamatorio.

FENOTIPO A	FENOTIPO B	FENOTIPO C
Edad: < 65 años	Edad: < 65 años	Edad: > 65 años
Inflamación: escasa	Inflamación: media-alta	Inflamación: alta
Pocas complicaciones.	Shock séptico	Complicaciones graves
Cuadros leves: 27 %	Nivel medio de gravedad	Shock y/o Insuf. Renal
Mortalidad: 20 %	Mortalidad: 25 %	Mortalidad: 40 %

FUENTE: SEMICYUC

“La importancia de este estudio radica en que, para obtener los diferentes fenotipos, se han utilizado un grupo de variables que se controlan de forma habitual al ingreso en la UCI, sin necesidad de tecnologías complejas, lo que nos permite una aplicación generalizada. Además, diferenciar el tipo particular de paciente puede permitir un tratamiento más personalizado y, posiblemente, una mejor evolución”, prosigue el doctor Rodríguez. “La gran heterogeneidad de los pacientes afectados por la COVID-19 requiere análisis complejos y personalizados para obtener resultados fiables y aplicables en la práctica clínica”.

El estudio, titulado ‘[Deploying unsupervised clustering analysis to derive clinical phenotypes and risk factors associated with mortality risk in 2,022 critically ill patients with COVID-19 in Spain](#)’, ha sido publicado por la prestigiosa revista Critical Care Journal y es posible acceder al mismo en la web de la publicación.

La SEMICYUC agradece la colaboración imprescindible y desinteresada de los investigadores participantes y recuerda que la base de datos Registro COVID-19 continúa abierta para todas las UCI que deseen participar en un proyecto que pretende aportar al mejor conocimiento y manejo de esta enfermedad con gran impacto social.

Acerca de SEMICYUC

La Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias (SEMICYUC) fue creada en 1971 como asociación científica, multidisciplinaria y de carácter educativo. Está formada principalmente por médicos especialistas en Medicina Intensiva, con la misión de promover la mejora en la atención al paciente críticamente enfermo. En la actualidad cuenta con más de 2.600 socios. Ha creado y desarrollado en su seno diversos grupos de trabajo y proyectos de investigación, además de colaborar estrechamente con las distintas Sociedades Autonómicas, con las que comparte misión y objetivos. A lo largo de estos años, la especialidad de Medicina Intensiva ha tenido que afrontar nuevos retos y compromisos, siempre en colaboración con otras especialidades. Con vocación abierta y horizontal, y con un ámbito de actuación dentro y fuera de la UCI, pretende alcanzar la calidad y la seguridad total en la atención al paciente grave, con criterios de efectividad y eficiencia, atendiendo a las necesidades de la población para ser percibidos por ella como un servicio excelente.