La cuarta ola dispara el ingreso y la gravedad en menores de 60

La vacunación de ancianos y personal sanitario reduce las tasas de mortalidad, pero la virulencia de la cepa británica tiene las UCI al borde del colapso

RAQUEL BONILLA
MADRID

El hombre es el único animal capaz de tropezar con la misma piedra en varias ocasiones y la pandemia de la Covid-19 vuelve, una vez más, a dejar constancia de ello, incluso cuando se trata de una cuestión tan vital como la salud pública. A tenor de los datos, España lo ha vuelto a hacer y, a pesar de la experiencia acumulada durante este último año, nuestro país está inmerso en lo que los especialistas ya definen como la cuarta ola del coronavirus.

Las previsiones no son nada halagüeñas, ya que, aunque se espera que esta tormenta resulte algo más llana que la anterior, los expertos alertan de que la variante británica, ahora dominante en nuestro país, puede jugar una mala pasada a la hora de disparar la tasa de contagio en personas jóvenes, lo que revertirá en un mayor número de hospitalizaciones y, por tanto, en la saturación de las Unidades de Cuidados Intensivos (UCIs), ya de por sí bastante repletas actualmente, con un porcentaje de ocupación superior al 40% en varias comunidades autónomas, pues apenas ha dado tiempo a que se vacíen tras la tercera ola.

A pesar de las restricciones puestas en marcha en Semana Santa, el incremento de las interacciones sociales durante los días festivos ha vuelto a declinar la balanza y dar alas al virus. «Desde principios de abril estamos viendo un ascenso constante y muy preocupante de contagios que resulta dispar en los diferentes territorios debido a la variedad de criterios y medidas que se han puesto en marcha durante los días festivos, pero sí hay una característica común en la mayoría de comunidades autónomas, y es que la curva comienza a tomar una verticalidad peligrosa como consecuencia de que la variante británica, mucho más contagiosa y también más peligrosa, ya es la dominante», alerta Álex Arenas, catedrático de Ingeniería Informática y Matemáticas de la Universitat Rovira i Virgili (URV), quien lamenta que «se baraje la posibilidad de levantar el estado de alarma el próximo 9 de mayo sin tener un plan B, pues estamos viendo que la pandemia no está controlada».

MÁS JÓVENES

En la radiografía de la cuarta ola de la Covid-19 hay un protagonista indiscutible que la diferencia de todas las anteriores y es la vacunación masiva de los ancianos y del personal sanitario, lo que sin duda ha modificado el escenario. «Gracias a la inoculación de la gente más vulnerable, como personas dependientes y que viven en residencias, ahora apenas nos llegan mayores de 80 años con la enfermedad, aunque todavía hay algunos casos como consecuencia de las grietas del plan de vacunación actual, mientras que se ha notado un fuerte incremento de jóvenes contagiados que desarrollan la Covid-19. Todo ello baja la edad media de ingresados en torno a los 58 años, lo que significa que hay pacientes de muy corta edad», advierte Juan González del Castillo, coordinador del Grupo de Infecciones de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (Semes).


EFE

58
AÑOS
es la edad media de las personas hospitalizadas por Covid-19 actualmente, la cifra más baja de toda la pandemia

40%
DE OCUPACIÓN
con pacientes Covid-19 tienen las UCI de algunas comunidades autónomas, como Madrid, Cataluña o La Rioja

Ese dato resulta determinante y muy característico, «pues en la ola anterior la media ya bajó considerablemente, aunque se quedó rondando los 65 años. Este nuevo descenso de la edad de los ingresados en planta y en UCI ejemplifica que hay muchas personas jóvenes que lo pasan realmente mal tras la infección por el SARS-CoV-2», alerta Germán Peces Barba, vicepresidente neumólogo de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (Separ), quien recuerda que «esta enfermedad ha demostrado que no es solo una cuestión de mayores, por lo que resulta imprescindible protegerse».

Las cifras no dejan lugar a dudas, ya que, según el último informe de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica, el 13,8% de los pacientes hospitalizados por Covid-19 en nuestro país tienen entre 60 y 69 años, mientras que, en los albores de la tercera oleada, allá por el 13 de enero de 2021, este colectivo solo suponía el 10,9%, lo que significa un crecimiento de tres puntos. «Ahora mismo este grupo de edad es el más delicado, pues son personas relativamente jóvenes, pero que suelen presentar patologías previas o comorbilidades como diabetes, hipertensión u obesidad, lo que les pone en la cuerda floja y agrava su pronóstico hasta requerir en muchas ocasiones respiración asistida y atención en UCI», advierte Mari Cruz Martín Delgado, ex presidenta de la Sociedad Española de Medicina Intensiva Crítica y Unidades Coronarias (Semicyuc). Pero no son las únicas, ya que el 7,4% de las personas hospitalizadas por coronavirus en España tienen entre 50 y 60 años, porcentaje que en enero era del 5,7%, un incremento que también se deja sentir en el grupo de edad de entre 40 y 50 años, que actualmente ya copa el 4,3% de los pacientes hospitalizados, frente al 3,2% que suponía el pasado mes de enero.

La bajada de la edad media de los pacientes va de la mano de otra característica propia de esta cuarta ola, y es la mayor gravedad que se está observando en personas menores de 60 años, «pues estamos viendo que se agravan los síntomas de una manera más brusca en los pacientes, algo que podría deberse a la variante británica, a pesar de que todavía no hay evidencia científica que confirme que sea motivado por esa cepa», matiza Martín Delgado. Y esa misma impresión también la tiene Peces-Barba, quien asegura que «hay algunos enfermos que en pocas horas escalan y la enfermedad progresa de forma muy acentuada hacia la gravedad, pero esto es algo que ocurre en todos los grupos de edad, aunque no sabemos muy bien el porqué. De hecho, esta misma semana dos estudios publicados en la prestigiosa revista "The Lancet" han confirmado que la cepa británica sí es más trasmisible y tiene una carga viral más alta, pero no se ha logrado demostrar que aumente la gravedad».

MENOS MUERTES

A pesar de ese agravamiento de los pacientes, otro rasgo diferenciador de esta nueva ola es que se ha logrado bajar la mortalidad, «principalmente porque al ser pacientes más jóvenes tienen una mayor capacidad de resistencia, es decir, «tienen más posibilidades de sobrevivir a la medicina intensiva que se le aplica porque la edad es un factor de mortalidad determinante», reconoce Jesús Díez Manglano, presidente de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Y no solo por eso, ya que, según apunta Martín Delgado, «ahora estamos ingresando de forma más precoz a los afectados que empeoran, lo que mejora el pronóstico a largo plazo y reduce la mortalidad. Además, hemos abierto la posibilidad de ingresar en las UCIs a pacientes muy frágiles que en olas previas no se habían ingresado, lo que nos lleva a que los que sobreviven estén más tiempo en las unidades y necesiten muchísima rehabilitación. Son afectados que ya han superado la infección y tienen anticuerpos, pero esto no les exime de seguir conectados a un ventilador o a una máquina ECMO, por lo que siguen requiriendo semanas de cuidados intensivos».

«VEMOS UN AGRAVAMIENTO DE LOS PACIENTES DE UNA MANERA MÁS BRUSCA», ALERTAN LOS MÉDICOS

EL 13,8% DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS TIENE ENTRE 60 Y 69 AÑOS, TRES PUNTOS MÁS QUE EN ENERO

Y aquí es donde aparece la última característica de esta cuarta ola, que es la peligrosa saturación de las UCI, ya que «al haber pacientes más jóvenes, aquellos que empeoran su pronóstico alargan su estancia en estas unidades durante más tiempo, mientras que en olas anteriores los ancianos fallecían a los pocos días», asegura Díaz Manglano. Y esto puede tensionar el sistema sanitario de manera preocupante, sobre todo porque «a diferencia de olas previas, la actual la hemos empezado con las UCIs muy llenas de manera generalizada, por lo que el margen de crecimiento resulta muy corto. El mayor riesgo de esta nueva oleada es que las UCI no den abasto, lo que tendría graves repercusiones en todo el sistema sanitario. El punto de inflexión lo veremos esta semana y lo más delicado llegará la última semana de abril y la primera de mayo», advierte Peces Barba.

¿SERÁ UN VIRUS COMÚN?

La pregunta del millón hoy en día es si el SARS-CoV-2 ha llegado para quedarse o será posible eliminarlo. Los expertos advierten de que «existe la posibilidad de que el virus permanezca entre nosotros y provoque brotes estacionales, pero no es problable y todavía no hay que darlo por hecho», asegura Santiago Moreno, jefe del Servicio de Enfermedades Infecciosas del Hospital Universitario Ramón y Cajal de Madrid, quien recuerda que «para que eso ocurriese deberían darse varias circunstancias: la primera será que la vacunación no llegue a todo el mundo, lo que pondría en riesgo la inmunidad de rebaño, sin olvidar que hay grupos como los niños, para los que por ahora tampoco hay vacunas, así como aquellos grupos reacios a la inoculación. Una tasa baja de vacunación global podría poner en riesgo la eliminación de la Covid». Pero hay otra cuestión clave que declinará la balanza a esta pregunta del millón y es la aparición de variantes, pues puede llegar alguna que desafíe la protección lograda. «Esto es posible, pero no probable, por lo que se tiende a pensar que la Covid-19 tendría que desaparecer en dos o tres años derivada de la inmunidad lograda con las vacunas y alcanzada tras pasar la infección», avanza Moreno.

CALEIDOSCOPIO

LA PANVACUNA PARA EL CORONAVIRUS

José María Fernández-Rúa

Asistimos, entre la sorpresa y la esperanza, a un cúmulo diario de información científica, no siempre digerible por el profano, sobre el SARS-CoV-2, que causa la Covid-19. Escribo estas líneas cuando ya hay cerca de 135 millones de casos documentados en todo el mundo, con cerca de tres millones de muertos y unos 159 millones de personas vacunadas. Estas cifras, que lógicamente van aumentando con el paso de los días, las ofrece periódicamente el Coronavirus Research Center, de la Universidad estadounidense Johns Hopkins.

Me tomo la libertad de sugerir que relean estas cantidades, porque dan idea de la tragedia que vivimos. Dicho esto, las expectativas tanto de investigadores como de clínicos están puestas en la panvacuna; esto es, en un preparado que, además de eficaz en un porcentaje muy alto, cercano al cien por cien, prevenga la infección del nuevo coronavirus y sus cepas que, poco a poco, van apareciendo como consecuencia de su mutación casi constante.

Y la noticia no puede ser mejor, porque en el emblemático Instituto Walter Reed, de las Fuerzas Armadas de Estados Unidos, han iniciado un ensayo clínico con setenta y dos voluntarios sanos de entre 18 y 55 años para un análisis de seguridad. Usan una nanopartícula de ferritina (SpFN), adaptada para proteger contra cualquier coronavirus, incluyendo los que originan resfriado común o enfermedades como Covid-19, SARS y MERS. Esta candidata a vacuna ya ha sido probada con éxito en roedores y también en primates.

Como recuerda el doctor Agustín Muñoz-Sanz, lo mejor es que el Walter Reed inició la investigación el 11 de enero de 2020, un día después de publicarse el genoma del nuevo coronavirus.