

**IV Día Mundial de Pulmón Crítico organizado por HM Hospitales y la Federación Panamericana e Ibérica de Sociedades de Cuidados Intensivos**

**LA VENTILACIÓN PROTECTORA, EL ‘DECÚBITO PRONO’ Y EL MANEJO RESTRICTIVO DE LOS FLUIDOS, MEDIDAS MÁS EFECTIVAS EN PACIENTES DE COVID-19 EN UCI, PARA 2.500 INTENSIVISTAS**

* La transferencia de conocimiento global, la formación continua y el entrenamiento constante de los profesionales sanitarios de Medicina Intensiva se han revelado esenciales para responder a las necesidades de la atención a los pacientes de la pandemia

* El caos inicial en el manejo de los pacientes COVID-19 por la ausencia de un tratamiento efectivo, el elevado número de pacientes y su gravedad, se controló en las UCIs del Grupo bajo el principio ‘Hagamos lo que sabemos hacer’
* Ante el sufrimiento y la muerte provocados por la pandemia, los intensivistas de cinco continentes que participaron del IV Día Mundial del Pulmón Crítico insisten en señalar que la principal medida para combatir al virus es respetar las medidas de protección social, el distanciamiento, el uso de mascarillas y la higiene de manos

**Madrid, 19 de noviembre de 2020.** Una de las lecciones aprendidas durante la pandemia del COVID-19 es la importancia que la Medicina Intensiva tiene como último escalón en la lucha por salvar la vida de los pacientes infectados por el virus. Bajo esta premisa, este 2020 ha cobrado más relevancia que nunca la IV edición del congreso ‘Día Mundial del Pulmón Crítico’ - ‘The World Day of Critical Lung’ (WDCL). Evento que se ha celebrado ayer, de forma online y que durante más de 12 horas en el que más de 2.500 profesionales de los cinco continentes intercambiaron ideas y experiencias. Todos coincidieron en señalar a la ventilación protectora, el ‘decúbito prono’ y el manejo conservador de los fluidos como las medidas más efectivas para los pacientes de COVID-19 ingresados en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCIs).

El caos inicial en el manejo de los pacientes COVID-19 en UCI por la ausencia de un tratamiento efectivo, el elevado número de pacientes y su gravedad, “se controló en HM Hospitales bajo el principio ‘Hagamos lo que sabemos hacer’, priorizando la intubación oro-traqueal y el ‘decúbito prono’ precoz, la ventilación mecánica protectora y la sedación optimizada, evitando el uso de tratamientos compasivos sin evidencia científica demostrada”, señaló el Dr. Jose Eugenio Guerrero, jefe de UCI de HM Hospitales, del Hospital Universitario Gregorio Marañón y el encargado de recibir en nombre de todos los profesionales sanitarios de España en primera línea contra la COVID-19 el ‘Premio Princesa de Asturias de la Concordia 2020’.

Este reputado especialista, organizador del WDCL, también indicó que, “al inicio fue una marea de pacientes que pensamos que nos desbordaría, recibíamos pacientes de urgencias, de planta, de la pública, de otros hospitales, etc. pero se logró expandir las camas, se trabajó incontables horas, se sacó fuerzas de donde no lo había y hoy podemos afirmar que en HM Hospitales ningún paciente con COVID-19 que requirió cuidados críticos dejo de recibirlos”.

Estas situaciones escenifican la gravedad de la situación que se vivió y se vive en las UCIs de todo el mundo, que se puso de manifiesto durante el evento, organizado por HM Hospitales, la Federación Panamericana e Ibérica de Sociedades de Cuidados Intensivos e Insimed. Como respuesta a esta realidad asistencial, que pone a prueba la capacidad de los cuidados críticos de los sistemas sanitarios, los profesionales asistentes al congreso pusieron de manifiesto la importancia de la transferencia de conocimiento global, la formación continua y el entrenamiento constante de los profesionales sanitarios de Medicina Intensiva.

El Dr. Orville Baez Pravia, organizador del WDCL e intensivista en el Hospital Universitario HM Sanchinarro, destacó que “la formación continua es imprescindible, si estudias salvarás unas cuantas vidas, sin embargo si entrenas a miles de profesionales, con acciones mundiales y de calidad académica como el WDCL, seremos capaces de salvar muchas más vidas. La medicina intensiva se basa principalmente en la utilización de medidas de soporte relativamente sencillas como la ventilación protectora, el ‘decúbito prono’ o la resucitación; pero solo serán efectivas si se hacen siempre y bien. No precisamos grandes equipos, precisamos entrenarnos y hacer lo que sabemos hacer, pero bien”.

**‘Primum non nocere’**

Los expertos reunidos en el WDCL coincidieron en señalar que en las fases iniciales de la pandemia “el manejo de los pacientes tuvo momentos de caos producto del desconocimiento, la frustración que generaba la ausencia de un tratamiento efectivo y el elevadísimo número de pacientes graves. Desde las UCI de HM Hospitales siempre procuramos ser conservadores, cumplir con el dogma de ‘primum non noncere’. Esta pandemia demostró que es fundamental tener una base de investigación sólida y de lectura crítica de la evidencia científica, a mayor crisis sanitaria, más tranquilidad, más mente fría y más rigurosidad científica”, aseguró el Dr. Orville Baez.

En ese sentido, el Dr. Pablo Cardinal-Fernández, organizador del WDCL, intensivista del Hospital Universitario HM Sanchinarro e investigador, ofreció algunas cifras que hablan de la labor desarrollada en el Grupo: “a pesar que más del 90% de los pacientes de HM Hospitales que durante la primera ola de la pandemia terminaron en la UCI requirieron intubación oro-traqueal o estaban en shock, 6 de cada 10 sobrevivieron”. Adicionalmente ha destacado que, “a pesar de la brutal carga de trabajo que el Grupo debió soportar, se priorizó la transferencia de conocimiento a regiones que en aquellos momentos no están tan afectadas. Se hicieron 2 webinares denominados ‘Madrid responde’ y se mantuvo la investigación como perenne faro en el descubrimiento de conocimiento y la objetivación de la calidad asistencial.

**Petición global**

Otra de las conclusiones en las que coincidieron los profesionales asistentes reside en mantener la concienciación sobre la peligrosidad de los efectos del virus como la mejor prevención. De hecho, lanzaron una petición a la sociedad: “Cuando un paciente llega a la UCI implica que muchas cosas han fracasado, comenzado por la prevención. Como intensivistas que vemos el sufrimiento y la muerte en múltiples ocasiones pedimos que se respeten las medidas de protección social como el distanciamiento, el uso de mascarillas y la higiene de manos”, expresó el Dr. Orville Baez, en representación de todos los asistentes.

**Humanidad**

La experiencia que durante la pandemia han vivido en primera persona los profesionales de la Medicina Intensiva, que incluye a médicos, enfermería, celadores, servicios de limpieza…, también han dado muestras de una gran humanidad en el trato de los pacientes, cuando muchos de ellos se encontraban en momentos difíciles. Muchos de los asistentes relataron sus experiencias personales y algunas mostraron la crudeza del momento y una gran sentido de la humanidad. “Una noche a finales de marzo, evaluando los pacientes que podrían requerir ingreso en UCI y en el silencio de los pasillos hospitalarios escuché que alguien cantaba el ‘Cumpleaños Feliz’. Al acercarme a la habitación, vi a dos enfermeras con sus EPIs y un pequeño bollo al que habían puesto una velita, le cantaban a un paciente que estaba solo. Ese fue su último cumpleaños. En una época de enorme soledad, me di cuenta que aún había corazón”, reconoce el Dr. P. Cardinal-Fernández.

**Desarrollo del congreso**

En lo que respecta al desarrollo del WDCL, esta edición tuvo su versión más global de las cuatro que ya se han celebrado, y sin duda es la que más expectación ha despertado debido a la importancia que los intensivistas han adquirido en este 2020 por la pandemia de la COVID-19. De hecho, las distintas sociedades internacionales que han participado en el congreso estuvieron abordando cada uno de los campos definidos por la organización.

El objetivo inicial del WDCL “reside en  mejorar el cuidado del paciente respiratorio críticamente enfermo mediante la democratización del conocimiento y las buenas prácticas clínicas. Específicamente, consideramos que utilizando internet y la traducción simultánea, se puede llevar el mejor conocimiento a todos los rincones del mundo. Estamos convencidos que los aspectos económicos, lingüísticos, culturales son fronteras que no pueden ser un obstáculo para la adquisición de conocimiento. Adicionalmente, todos los ponentes son clínicos e investigadores que han hecho aportes relevantes en nuestra área y publicado en revistas de elevado impacto internacional”, destacó el Dr. Orville Baez

Todas las ponencias del WDCL se desarrollaron durante aproximadamente 12 horas y se organizaron para ser seguidas desde cuatro husos horarios diferenciados. La primera sesión corrió a cargo de la ANZIS, la sociedad australiana y neozelandesa de cuidados intensivos, y estuvo focalizada en enfermedades respiratorias bronco-obstructivas. La segunda sesión abordó la inclusión de las mujeres en medicina intensiva así como de los grupos vulnerables, con expertos de India, Estados Unidos, Reino Unido y Alemania.

La tercera mesa estuvo organizada por el Instituto MEDSI de Rusia y contó con la participación de investigadores de la Academia Rusa de Ciencias. En ella se analizó la epidemiologia de la pandemia por COVID19, se presentó el protocolo ruso de atención al paciente COVID-19 y los más recientes avances en la vacuna Sputnik V, la primera vacuna anti-SARS-COV2 en ser registrada.

La cuarta sesión estuvo organizada por el Centro de Investigación Biomédica en RED de Enfermedades Respiratorias (CIBERES) con el objetivo de ahondar en cómo mejorar la interacción entre respirador y el paciente, causa de la lesión pulmonar y cuál ha sido la epidemiologia del COVID-19 en España.

La quinta sesión contó con ponentes de España, Italia y Canadá y versó sobre cómo se puede trasladar la investigación básica a la práctica clínica. También se explicó la relación de los anticoagulantes en la COVID-19 y en las características diferenciales del distres pulmonar tradicional que provoca esta patología.

**Nunca rendirse**

La sexta mesa hizo las veces de sesión inaugural y se ideó para inspirar a los inscritos con la experiencia de Sebastián Carrasco, un joven ecuatoriano que quedó parapléjico por un accidente y que ha logrado escalar varios volcanes en silla de ruedas y ahora se dedica a la fisioterapia respiratoria. Su lema es ‘Nunca rendirse’ y resume a la perfección la montaña rusa de emociones que se vive en el campo de los cuidados críticos

La Sociedad Europea de Cuidados Intensivos, ESICM, organizó la séptima ponencia en la que participaron especialistas de Alemania, Francia y España. En la misma se analizó si ventilar a un paciente COVID-19 en UCI boca abajo cuando han pasado muchos días de ventilación mecánica tiene un impacto similar que cuando han pasado pocos días.

La octava sesión escudriñó las nuevas técnicas y medicaciones para la sedación del paciente crítico y estuvo presidida por la Dra. Mari Cruz Delgado, ex-presidenta de la Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias (SEMICYUC).

La novena sesión estuvo organizada por la Federación Panamericana e Ibérica de Cuidados Intensivos y se centró estará en las infecciones respiratorias. En la misma participó el Dr. Ricard Ferrer, presidente actual de la SEMICYUC, jefe de la UCI del Hospital HM Delfos y del Hospital Universitari Vall d’Hebron, ambos de (Barcelona).

Por último, la décima mesa estuvo organizada por la Sociedad Americana de Cuidados Intensivos (SCCM) y puso de manifiesto los grandes hitos y el futuro de la medicina respiratoria, en especial el efecto de nuevos tóxicos como el vapeo.

**HM Hospitales**

HM Hospitales es el grupo hospitalario privado de referencia a nivel nacional que basa su oferta en la excelencia asistencial sumada a la investigación, la docencia, la constante innovación tecnológica y la publicación de resultados.

Dirigido por médicos y con capital 100% español, cuenta en la actualidad con más de 5.000 trabajadores laborales que concentran sus esfuerzos en ofrecer una medicina de calidad e innovadora centrada en el cuidado de la salud y el bienestar de sus pacientes y familiares.

HM Hospitales está formado por 42 centros asistenciales: 16 hospitales, 4 centros integrales de alta especialización en Oncología, Cardiología, Neurociencias y Fertilidad, además de 22 policlínicos. Todos ellos trabajan de manera coordinada para ofrecer una gestión integral de las necesidades y requerimientos de sus pacientes.

Más información para medios:

DPTO. DE COMUNICACIÓN DE HM HOSPITALES

Marcos García Rodríguez

Tel.: 914 444 244 Ext 167 / Móvil 667 184 600

E-mail:[mgarciarodriguez@hmhospitales.com](mailto:mgarciarodriguez@hmhospitales.com)

Más información: [www.hmhospitales.com](http://www.hmhospitales.com)