



Professionals sanitaris atenen a l'abril un pacient en una UCI de la Vall d'Hebron. FRANCESC MELCION

El covid-19 emmascara els ictus i quadruplica el risc de mort

El virus provocaria un 60% de dependència entre els recuperats

GEMMA GARRIDO GRANGER
 SANTA COLOMA DE GRAMENET

Hi ha pacients de covid-19 que ingressen a l'hospital amb un pronòstic molt greu, sovint amb insuficiència respiratòria. Molts entren directament a les unitats de cures intensives (UCI) i necessiten relaxants musculars i sedants, una traqueotomia i un ventilador mecànic. Es quan ja estan intubats que els neuròlegs s'adonen que alguns d'ells –sobretot homes de més de 71 anys– no només s'enfronten a les complicacions causades pel virus, sinó que també poden estar patint un ictus isquèmic. Altres pacients directament són hospitalitzats mitjançant l'activació del codi ictus, que és el protocol d'emergència per a accidents cardiovasculars, i després de comprovar la gravetat de la patologia es descobreix que també són positius en coronavirus.

Es a partir d'aquestes dues observacions clíniques que un equip multidisciplinari d'investigadors d'arreu del món –entre els quals l'equip de neurologia de l'Hospital del Mar– traça una relació entre les dues patologies i identifica que el covid-19 té un paper clau en l'empitjorament del pronòstic d'aquests pacients. Malgrat que encara no s'ha pogut determinar del tot una causalitat directa, com ara que el virus és capaç de generar una alteració sistèmica o cardíaca que desencadeni l'accident cardiovascular, investigadors de l'Hospital del Mar de Barcelona conclouen que la infecció emmascara

ra els símptomes de l'ictus isquèmic i que els positius que el pateixen tenen un pitjor pronòstic que els que no es contagien.

Els resultats d'aquest estudi amb participació de 28 hospitals de 16 països –entre els quals el Regne Unit, Grècia, Colòmbia o la Xina– revelen que els ictus són més greus en positius de covid-19. Per això, suggereixen que el virus predisposa els que el tenen a patir trombes a les artèries a causa de la inflamació, la disfunció endotelial i l'activació de les plaquetes. Segons l'anàlisi, aquests pacients tenen quatre vegades més risc de morir que els que no tenen covid-19, mentre que els que aconsegueixen superar la infecció i

Resultats

Un estudi internacional ha analitzat 174 pacients que patien les dues patologies alhora

l'ictus tenen més seqüeles motores (67%) i sensorials (42%), així com trastorns del llenguatge (46%).

Si en un ictus isquèmic convencional la persona pot arribar a quedar amb un grau de dependència del 50%, en el cas dels ictus en pacients amb covid-19 la xifra creix fins al 60%. "Creiem que molt probablement el mecanisme procoagulant o inflamatori del virus desencadena l'ictus. No se sap del tot, però és un component que caldrà estudiar per poder prevenir i actuar ràpid i, així, evitar seqüeles

greus", explica la coordinadora de la unitat d'ictus de l'Hospital del Mar i signant de l'estudi, la doctora Ana Rodríguez.

La meitat de pacients va morir

L'estudi ha permès analitzar les dades de 174 pacients que van patir el covid-19 i l'ictus de manera simultània. Els principals factors de risc dels ictus isquèmics van ser la hipertensió (68,4%), l'obesitat (37,4%) i la diabetis (31%). L'11% dels pacients, a més, tenien antecedents d'altres accidents cardiovasculars. Entre els 96 que van superar totes dues malalties i es van recuperar, la meitat (49) van rebre l'alta amb un grau de dependència molt elevat. Els altres 48 van morir, 22 a causa del virus i 26 per l'ictus. "El pronòstic del pacient depèn més de com evoluciona la infecció que no pas l'ictus, que, a vegades per la situació del mateix malalt en sedació, es detecta més tard", resumeix el cap de neurologia de l'Hospital del Mar, el doctor Jaume Roquer.

El covid-19 maquilla els senyals de l'ictus perquè la persona que el pateix ja està molt greu per la infecció, però si el diagnòstic es retarda, augmenta el risc de complicacions, seqüeles i, fins i tot, de morir. "Si durant les primeres 24 hores es produeix l'oclusió d'una artèria important, es pot fer una recanalització amb tractament endovascular i treure el trombe. Si no es detecta, el teixit que seria salvable mor", detalla Rodríguez.