**La neumonía adquirida en la UCI está asociada con el Covid persistente**

* **Más de dos tercios de los pacientes ingresados sufre síntomas asociados a este síndrome después del alta hospitalaria, según un estudio de seguimiento de tres meses realizado por investigadores del CIBERES en casi 1.000 pacientes de 40 UCI españolas**
* **Una segunda infección en forma de neumonía aumenta el daño pulmonar, y, en consecuencia, el riesgo de padecer Covid persistente, por lo que es clave su prevención**
* **El sexo femenino, la duración de la estancia en UCI, el desarrollo de la neumonía adquirida durante el ingreso y sufrir síndrome de dificultad respiratoria aguda constituyeron factores independientes para una mala salud persistente**
* **Estos datos proceden del estudio CIBERESUCICOVID, financiado por el ISCIII, cuyo investigador principal es Antoni Torres, jefe de grupo del CIBERES en el Hospital Clinic de Barcelona-IDIBAPS**

**Madrid, 01 de febrero de 2022.-** Los pacientes ingresados por COVID-19 con neumonía adquirida durante su estancia en la UCI suelen presentar síntomas asociados al Covid persistente. Así lo ha determinado un estudio de investigadores del CIBER de Enfermedades Respiratorias (CIBERES), liderado por el jefe de grupo en el Hospital Clínic de Barcelona-IDIBAPS Antoni Torres. Estos resultados proceden de la base de datos del estudio CIBERESUCICOVID, financiado por el ISCIII.

En un estudio realizado en 991 pacientes ingresados en 40 UCI españolas (desde el 16 de febrero de 2020 hasta el 01 de enero de 2021) sometidos a seguimiento de tres meses después del alta hospitalaria, se detectaron síntomas persistentes post-COVID-19 en más de dos tercios de los pacientes, si bien la tasa de reingreso hospitalaria se mantuvo baja y solo el 15% necesitó acudir a urgencias.

Un total de 315 pacientes desarrollaron neumonía adquirida en la Unidad de Cuidados Intensivos (ICUAP) y los que requirieron ventilación mecánica invasiva presentaron mayores síntomas persistentes una vez dados de alta. Asimismo, más del 10% seguía necesitando oxígeno en su domicilio.

Según explica Antoni Torres, *“en nuestro trabajo hemos determinado que el sexo femenino, la duración de la estancia en UCI, el desarrollo de la neumonía adquirida durante el ingreso y sufrir síndrome de dificultad respiratoria aguda constituyeron factores independientes para una mala salud persistente en los pacientes una vez haber sufrido coronavirus”*.

La definición de COVID persistente, según una publicación de *Lancet Infectious Disease* con coordinación del CIBERES, establece como síntomas comunes que se prolongan al menos dos meses, entre otros, la fatiga, dificultad para respirar y disfunción cognitiva, y generalmente tienen un impacto en el funcionamiento diario; con una incidencia e intensidad que no se correlacionan con la gravedad inicial de la enfermedad.

*“El reconocimiento de factores asociados con el período agudo es una prioridad de investigación para comprender las secuelas a largo plazo”*, explica el primer firmante de este trabajo, Ignacio Martín-Loeches, *“de ahí que buscásemos realizar un seguimiento pacientes que habían estado ingresados en UCI durante tres meses e identificar los factores asociados a una mala recuperación”.*

**Cuestionario de síntomas, análisis de los ingresos y radiografías de seguimiento**

La mala salud post Covid-19 se determinó por un formulario asociado a estos síntomas: disnea, debilidad, astenia, mialgia, tos, entumecimiento, dolor de cabeza, anosmia y ageusia, se registraron las estadías en UCI y hospital, las comorbilidades y la probabilidad de supervivencia; y se realizaron radiografías y tomografías de tórax y pulmón.

Durante la realización del estudio, se encontró que el desarrollo de una neumonía adquirida en la UCI es un factor independiente asociado con una mala recuperación a los 3 meses de seguimiento. *“Este es un hallazgo especialmente importante dada la alta incidencia de neumonía nosocomial en pacientes críticos, sobre todo en aquellos que necesitan ventilación mecánica invasiva, por lo que es importante la prevención. La hipótesis es que una segunda infección (ICUAP) aumenta el daño pulmonar, y, en consecuencia, el riesgo de padecer Covid persistente”,* explica el jefe de grupo del CIBERES en el Hospital Clinic de Barcelona Antoni Torres.

Los investigadores, por lo tanto, consideran necesario realizar otros estudios en esta línea y ponen el foco en la necesidad de la prevención de la neumonía adquirida en la UCI, porque podría tener efectos beneficiosos para paliar el síndrome de la mala salud post Covid.

**Enlace al artículo:**

**ICU-Acquired Pneumonia Is Associated with Poor Health Post-COVID-19 Syndrome**

J Clin Med. 2021 Dec 31;11(1):224. doi: 10.3390/jcm11010224.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35011967/>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8746263/>

**Sobre el Fondo COVID ISCIII**

El estudio CIBERESUCICOVID es posible gracias a la ayuda que el CIBER recibió del Fondo COVID-19 y que fue concedida por el Instituto de Salud Carlos III (ISCIII) para apoyar proyectos de investigación que mejorarán el abordaje clínico del COVID-19. Estas ayudas están dirigidas a impulsar propuestas "que permitan una implementación y puesta en marcha inmediata en el Sistema Nacional de Salud, con resultados concretos, tempranos y aplicables a la situación actual de urgencia generada por el impacto de esta pandemia”, según recoge la convocatoria del ISCIII.

**Sobre el CIBERES**

El Centro de Investigación Biomédica en Red (CIBER) es un consorcio dependiente del Instituto de Salud Carlos III (Ministerio de Ciencia e Innovación) y cofinanciado con fondos FEDER. El CIBER de Enfermedades Respiratorias (CIBERES) tiene como finalidad fomentar y facilitar la investigación de las enfermedades respiratorias por medio de la investigación de excelencia y su traslación rápida y segura a la práctica clínica. Creado en 2007, el CIBERES reúne actualmente a cerca de 400 investigadores de 9 comunidades autónomas que trabajan conjuntamente en 3 Programas Científicos, que integran las siguientes líneas de investigación: cáncer de pulmón, apneas del sueño, fibrosis pulmonar, hipertensión pulmonar, asma, lesión pulmonar aguda, tuberculosis, neumonías, Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) y nuevas dianas terapéuticas.