

Tabla estudios de mayor impacto según *Altmetric* 27_03_2020

Autoras: Isabel María Martínez Férez y Ana María Carlos Gil

Fecha	Puntuación <i>Altmetric</i>	Revista	Título	Autor / País <i>Link</i>	Objetivo	Descripción
27/03/2020	461 (654 twitters)	JAMA Cardiol	Association of Cardiac Injury With Mortality in Hospitalized Patients With COVID-19 in Wuhan, China	Shi, S. <i>et al.</i> / China http://dx.doi.org/10.1001/jamacardio.2020.0950	Explorar la asociación entre lesión cardíaca y mortalidad en pacientes con COVID-19.	<p>Estudio retrospectivo.</p> <p>Métodos: incluyó una cohorte de 416 pacientes consecutivos hospitalizados con COVID-19 confirmado por laboratorio del 20/01/2020 al 10/02/2020. Se revisaron las historias clínicas de los pacientes y se recogieron los datos. Se realizó un análisis estadístico descriptivo de las variables, realizaron curvas de supervivencia (método Kaplan-Meier) y se compararon entre pacientes con vs sin lesión cardíaca usando la prueba de log-rank.</p> <p>Se utilizaron modelos de regresión de Cox multivariados para determinar los factores de riesgo independientes de muerte durante la hospitalización.</p> <p>Resultados: de los 416 pacientes 82 presentaban alguna lesión cardíaca (19,7%); estos pacientes requirieron ventilación mecánica no invasiva (38 de 82 [46.3%] frente a 13 de 334 [3.9%]; P <.001) o ventilación mecánica invasiva (18 de 82 [22.0%] frente a 14 de 334 [4.2%]; P <.001) que aquellos sin lesión cardíaca. Las complicaciones fueron más frecuentes en pacientes con enfermedad cardíaca y la mortalidad fue mayor (42 de 82 [51,2%] frente a 15 de 334 [4,5%]; P <0,001).</p>

						<p>El modelo de regresión de Cox, mostró que los pacientes con lesión cardíaca tenían un mayor riesgo de muerte, tanto durante el tiempo desde el inicio de los síntomas (cociente de riesgos, 4.26 [IC 95%, 1.92-9.49]) como desde el ingreso hasta el punto final (cociente de riesgos, 3,41 [IC 95%, 1,62-7,16]).</p> <p>Conclusiones de los autores: La lesión cardíaca es una condición común entre los pacientes hospitalizados con COVID-19 en Wuhan, China, y se asocia con un mayor riesgo de mortalidad hospitalaria.</p>
400 (503 twitters)	JAMA Oncol	SARS-CoV-2 Transmission in Patients With Cancer at a Tertiary Care Hospital in Wuhan, China	Yu, J. <i>et al.</i> /China http://dx.doi.org/10.1001/jamaoncol.2020.0980	Estimar la incidencia y los resultados de la infección por SARS-CoV-2 en pacientes con cáncer que fueron tratados en una institución terciaria de cáncer en Wuhan.	Carta de investigación de un estudio retrospectivo . Métodos: revisión de las historias clínicas de 1524 pacientes con cáncer ingresados en un centro hospitalario de Wuhan desde el 30/12/2019 hasta el 17/02/2020. Resultados: Estimaron que tasa de infección de SARS-CoV-2 en pacientes con cáncer era del 0.79% (12 de 1524 pacientes; IC 95%, 0,3% -1,2%), y que era mucho mayor que la incidencia acumulada de todos los casos diagnosticados de COVID-19 de Wuhan durante el mismo período de tiempo (0,37%; 41. 152 de 11. 081. 000 casos). Los pacientes con cáncer presentaban un mayor riesgo de infección por SARSCoV-2 (OR, 2,31; IC 95%, 1,89-3,02) en comparación con la comunidad.	
372 (516 twitters)	JAMA	Postacute Care Preparedness for COVID-19: Thinking Ahead	Grabowski, D.C.& Joynt Maddox, K.E. / Estados Unidos	Reflexionar para prevenir otra situación que está por llegar en	Opinión (viewpoint). Los autores comentan que muchos pacientes con COVID-19 necesitarán cuidados posteriores para	

				http://dx.doi.org/10.1001/jama.2020.4686	esta pandemia de Covid-19. Las necesidades a las que el sistema sanitario se va a enfrentar para atender a los enfermos una vez pasada la fase aguda hasta su completa recuperación.	recuperarse de su infección. Sin embargo, las instalaciones de cuidados postagudos actualmente carecen de la capacidad y la capacidad para tratar de manera segura a los pacientes con COVID-19 mientras hacen la transición del hospital a otros entornos de atención o a sus hogares. En este punto de vista, los autores presentan el alcance del problema y esbozan una serie de pasos que pueden ser útiles para que los servicios de atención postaguda (servicios de rehabilitación o paliativos) se preparen para el próximo aumento de pacientes con COVID-19.
256 (337 twitters)	N Engl J Med	Critical Supply Shortages - The Need for Ventilators and Personal Protective Equipment during the Covid-19 Pandemic	Ranney, M.L., Griffeth, V. & Jha, A.K. / Estados Unidos http://dx.doi.org/10.1056/nejmp2006141	Exponer la situación de desabastecimiento de material de protección y de ventiladores; posibles actuaciones del gobierno y riesgo que este desabastecimiento conlleva.	Opinion (<i>Perspective</i>). Los autores ponen de manifiesto que en E.E.U.U. la reserva de ventiladores es suficiente para la situación actual y no se espera que mejore mucho en los próximos meses. Igualmente preocupante es la falta de equipamiento adecuado de protección para el personal sanitario. Sugieren al gobierno la necesidad de una estrategia a diferentes niveles para evitar el desabastecimiento. Además, indican que sin una protección adecuada el personal sanitario enfermará, poniendo en peligro el funcionamiento de todo el sistema de atención médica y los costes humanos y económicos de ese escenario no deben subestimarse.	
214 (367 twitters)	eLife	Peer Review: Publishing in the time of COVID-19	Eisen, MB./Reino Unido https://dx.doi.org/10.7554/eLife.57162	Comunicar las modificaciones que la revista eLife realiza como respuesta al	Descriptivo: Los autores muestran los cambios que la revista eLife ha realizado en su funcionamiento en respuesta a la pandemia, como ejemplo:	

					<p>impacto de COVID-19 en la comunidad científica</p> <ul style="list-style-type: none"> - Reducir las solicitudes de experimentos adicionales durante las revisiones. - Suspender el límite de dos meses para las revisiones (sin límite de tiempo para la revisión). - Publicar como <i>preprint</i> o preimpresión en bioRxiv o medRxiv.
183 (102 twitters)	Nature	COVID-19: protect great apes during human pandemics	<p>Gillespie, T.R., Leendertz, F.H & The Great Ape Health Consortium http://dx.doi.org/10.1038/d41586-020-00859-y</p>	<p>Hacer un llamamiento sobre el riesgo de infectar con el SARS-CoV-2 a los simios en peligro de extinción.</p>	<p>Carta (<i>Correspondence</i>). Los autores, como expertos líderes en la conservación y la salud de los grandes simios, instan a los gobiernos, profesionales de la conservación, investigadores, profesionales del turismo y agencias de financiación a reducir el riesgo de introducir el virus en los simios en peligro de extinción. Ya que se desconoce su morbilidad y mortalidad en estos animales. Recomiendan suspender el turismo relacionado con los grandes simios y reducir la investigación de campo.</p>
155 (244 twitters)	Nature	Five tips for moving teaching online as COVID-19 takes hold	<p>Gewin, V./ Estados Unidos https://dx.doi.org/10.1038/d41586-020-00896-7</p>	<p>Identificar 5 consejos para desarrollar la enseñanza a distancia</p>	<p>Artículo profesional (<i>Carrer feature</i>): La autora aconseja sobre la formación uiversitaria en situación de confinamiento universidades (enseñanza remota). Identifica estosa 5 consejos: -No conviertas una conferencia en un video. -No confíes en la videoconferencia “en vivo”. -Invita a la participación y los comentarios. -Consulta, interacciona. -Identificar y apoyar a los participantes con dificultades.</p>

137 (161 twitters)	Euro Surveill	Serological and molecular findings during SARS-CoV-2 infection: the first case study in Finland, January to February 2020	Haver, A. / Finlandia https://dx.doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.11.2000266	Describir el cronograma de eventos en torno al primer caso COVID-19 importado a Finlandia.	<p>Descriptivo (<i>Rapid communication</i>): Los autores describen los datos clínicos, moleculares y serológicos obtenidos en Finlandia. El aislamiento del SARS-CoV-2 / Finlandia / 1/2020 permitió utilizar el ensayo de microneutralización basado en el efecto citopático para detectar los niveles de anticuerpos neutralizantes específicos del SARS-CoV-2. Se analizaron muestras de suero de diagnóstico del caso y tres contactos cercanos y se compararon con muestras de suero de la población finlandesa obtenidas en 2019.</p> <p>Los autores señalan que si bien se ha sugerido que la seroconversión tardía en la mayoría de los pacientes con SARS reduce el valor de los ensayos serológicos durante la incubación y las fases iniciales del SARS, parece que las pruebas serológicas confirman la infección por CoV-2 del SARS. Después de comprender mejor la cinética, la especificidad y la sensibilidad de los ensayos en desarrollo, las pruebas serológicas podrían ayudar a rastrear contactos y desempeñar un papel en el diagnóstico de infecciones agudas y pasadas por SARS-CoV-2.</p>
117 (184 twitters)	Sci Data	Epidemiological data from the COVID-19 outbreak, real-time case information	Xu, B <i>et al.</i> / China y Renio Unido https://dx.doi.org/10.1038/s41597-020-0448-0	Recopilar datos epidemiológicos	Descriptivo: Los autores describen los criterios y fuentes con las que han creado su base de datos mediante GitHub (github.com). Señalan que su objetivo es recopilar y seleccionar datos procedentes de publicaciones de organismos públicos, registros y publicaciones de casos

						(geolocalización) para la elaboración de mapas fijos y dinámicos.
105 (146 twitters)	BMJ	Covid-19: most patients require mechanical ventilation in first 24 hours of critical care	Mahase, E/Reino Unido https://dx.doi.org/10.1136/bmj.m1201	Describir las características de los pacientes atendidos en la UCI en Inglaterra, Gales y el norte de Irlanda.	Opinion (News): Los autores muestran datos obtenidos de las auditorias de centros británicos. En ellos se identifican las características de los pacientes atendidos en sus servicios de cuidados intensivo (n=196). Sus principales resultados fueron: % de los pacientes (n=132) recibieron ventilación mecánica en las primeras 24 horas del ingreso en UCI . La mediana de la estancia en cuidados críticos fue de 3 días tanto para los sobrevivientes como para los no sobrevivientes. De los 33 pacientes cuyas historias clínicas incluía información sobre cuidados críticos recibidos, 11 (33,3%) recibieron soporte respiratorio avanzado, 6 (18,2%) recibieron soporte cardiovascular avanzado y 4 (12,1%) recibieron soporte renal. La mediana de la duración del soporte respiratorio avanzado entre los que lo recibieron fue de 5 días.	