

A fecha de 14/04/2020 se han incorporado en *Altmetric* 349 referencias nuevas. Las 10 referencias de mayor puntuación se resumen en la siguiente tabla.

Tabla estudios de mayor impacto según <i>Altmetric</i> 14/04/2020						
Autoras: Isabel María Martínez Férez y Ana María Carlos Gil						
Fecha	Puntuación <i>Altmetric</i>	Revista	Título	Autor / País <i>Link</i>	Objetivo	Descripción
14/04/2020	3552 (6643 twitters)	N Engl J Med	Universal Screening for SARS-CoV-2 in Women Admitted for Delivery	Sutton, D. <i>et al.</i> /Estados Unidos http://dx.doi.org/10.1056/nejmc2009316	Comentar la experiencia de un cribado de COVID-19 a las mujeres embarazadas ingresadas en dos centros hospitalarios.	Carta (<i>Correspondence</i>). Los autores comentan la experiencia de la implantación del cribado de COVID-19 a todas las mujeres embarazadas en los <i>Hospital Presbyterian Allen de Nueva York</i> y el Centro Médico Irving de la Universidad de Columbia. Los resultados encontrados en estos centros mostraron que entre el 22 de marzo y el 4 de abril de 2020, de un total de 215 mujeres embarazadas que dieron a luz en estos centros 4 mujeres (1,9%) tenían fiebre u otros síntomas de COVID-19 al ingreso, y las 4 mujeres dieron positivo para SARS-CoV-2. De las 211 mujeres sin síntomas, todas eran afebriles al ingreso. Los hisopos nasofaríngeos se obtuvieron de 210 de las 211 mujeres (99,5%) y 29 de ellas (13,7%) fueron positivas para SARS-CoV-2. Los autores concluyen que los potenciales beneficios de un cribado universal en esta población incluyen la capacidad de usar el estado de COVID-19 para determinar las prácticas de aislamiento hospitalario y las asignaciones de camas, informar la atención neonatal y guiar el uso de equipos de protección personal. El acceso a dichos datos clínicos brinda una oportunidad importante para proteger a las madres, los bebés y los equipos de atención médica durante estos tiempos difíciles.

14/04/2020	1443 (2559 twitters)	JAMA	Pharmacologic Treatments for Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): A Review	Sanders, J.M. <i>et al.</i> / http://dx.doi.org/10.1001/jama.2020.6019	Resumir la evidencia actual con respecto a los principales tratamientos propuestos para COVID-19 y proporcionar un resumen de la experiencia clínica actual y la guía de tratamiento para este nuevo coronavirus.	<p>Revisión narrativa.</p> <p><u>Métodos:</u> se realizó una búsqueda en Pubmed hasta el 25 de marzo de 2020, usando como términos: "coronavirus, severe acute respiratory syndrome coronavirus 2, 2019-nCoV, SARS-CoV-2, SARS-CoV, MERS-CoV, and COVID-19 in combination with treatment and pharmacology".</p> <p><u>Resultados:</u> actualmente no existen terapias efectivas para este virus. El conocimiento que se genera rápidamente con respecto a la virología SARS-CoV-2 proporciona un número significativo de potenciales objetivos farmacológicos. La terapia más prometedora es remdesivir. Remdesivir tiene una potente actividad <i>in vitro</i> contra el SARS-CoV-2, pero no está aprobado por la FDA y actualmente se está probando en ensayos clínicos aleatorizado en curso. No se ha demostrado que el oseltamivir tenga eficacia, y actualmente no se recomiendan los corticosteroides. La evidencia clínica actual no respalda la interrupción de los inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina o los bloqueadores de los receptores de angiotensina en pacientes con COVID-19.</p> <p><u>Conclusiones de los autores:</u> La pandemia de COVID-19 representa la mayor crisis de salud pública mundial de esta generación y, potencialmente, desde el brote de influenza pandémica de 1918. La velocidad y el volumen de los ensayos clínicos lanzados para investigar posibles terapias para COVID-19 resaltan tanto la necesidad como la capacidad de producir evidencia de alta calidad incluso en medio de una pandemia. No se ha demostrado que las terapias sean efectivas hasta la fecha.</p>
14/04/2020	836 (1327 twitters)	Resuscitation	In-hospital cardiac arrest outcomes among patients with COVID-19 pneumonia in	Shao, F. <i>et al.</i> / China http://dx.doi.org/10.1016/j.resuscitation.2020.04.005	Describir las características y los resultados de pacientes con parada cardíaca y	<p>Estudio retrospectivo, observacional y unicéntrico.</p> <p><u>Métodos:</u> identificaron pacientes que habían tenido un fallo cardíaco entre el 15 de enero y el 25 de febrero de 2020 en el Union Hospital en Wuhan. Los criterios de elegibilidad fueron: pacientes ≥ 14 años, con parada cardíaca que fueron diagnosticados con neumonía grave</p>

			Wuhan, China		<p>COVID-19 grave en Wuhan, China.</p> <p>por COVID-19 de acuerdo con las directrices provisionales de la Organización Mundial de la Salud. Todos los pacientes ingresados tuvieron un resultado definitivo después de la parada cardíaca, incluida la muerte, recuperación de la circulación espontánea (RCE) y supervivencia a los 30 días. Los datos se obtuvieron de las historias clínicas. La variable resultado primaria fue la supervivencia inmediata con cualquier RCE.</p> <p>La variable resultado secundaria fue la supervivencia a los 30 días y los resultados neurológicos a los 30 días registrados por la puntuación de la categoría de rendimiento cerebral (CPC). La supervivencia con resultado neurológico favorable (puntuación de CPC de 1 o 2).</p> <p><u>Resultados:</u> De 136 pacientes 119 (87,5%) pacientes tenían una causa respiratoria para su parada cardíaca, y 113 (83,1%) fueron resucitados en una sala general. El ritmo inicial fue asistólico en el 89,7%, la actividad eléctrica sin pulso en el 4,4% y resucitable en 5,9%. La mayoría de los pacientes con parada cardíaca fueron monitorizados (93,4%) y en la mayoría (89%) la reanimación se inició <1 min. La duración promedio de la estancia hospitalaria fue de 7 días y el tiempo desde el inicio de la enfermedad hasta el ingreso hospitalario fue de 10 días. La comorbilidad más frecuente fue la hipertensión (30,2%) y el síntoma más frecuente fue la dificultad para respirar (75%). De los pacientes que recibieron RCP, la RCE se logró en 18 (13,2%) pacientes, 4 (2,9%) pacientes sobrevivieron durante al menos 30 días, y un paciente logró un resultado neurológico favorable a los 30 días. La ubicación de la parada cardíaca y el ritmo inicial se asociaron con mejores resultados.</p> <p><u>Conclusiones de los autores:</u></p> <p>La supervivencia de los pacientes con neumonía grave por COVID-19 que tuvieron una parada cardíaca en el hospital fue baja en Wuhan.</p>
--	--	--	--------------	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

14/04/2020	454 (218 twitters)	J Trauma Acute Care Surg	Is There a Role for Tissue Plasminogen Activator (tPA) as a Novel Treatment for Refractory COVID-19 Associated Acute Respiratory Distress Syndrome (ARDS)?	Moore, H.B. <i>et al.</i> /Estados Unidos http://dx.doi.org/10.1097/ta.0000000000002694	Proponer el activador tisular del plasminógeno como terapia para limitar la progresión del síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA y reducir la muerte inducida por SDRA.	Opinión. La pandemia mundial de COVID-19 ha comenzado a saturar en exceso la capacidad médica del mundo para acomodar una gran oleada de pacientes con síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA). Existe una necesidad emergente de terapias efectivas para tratar y atenuar el SDRA secundario al COVID-19 y, en particular, para rescatar a pacientes que tienen un estado respiratorio descompensado pero que no tienen acceso a un ventilador mecánico u oxigenación de membrana extracorpórea (ECMO). Los autores consideran que la administración del activador tisular del plasminógeno (tPA), como un enfoque de rescate compasivo, puede ser una opción terapéutica en esta situación.
13/04/2020	324 (273 twitters)	Int Forum Allergy Rhinol	Association of chemosensory dysfunction and Covid-19 in patients presenting with influenza-like symptoms	Carol, Y. <i>et al.</i> / Estados Unidos http://dx.doi.org/10.1002/alr.22579	Describir la asociación entre la disfunción quimiosensorial y el COVID-19 leve.	Descriptivo (estudio transversal). Los autores recopilaron los datos de pacientes con sospecha o síntomas leves de COVID-19 (n=1480) y disfunción quimiosensorial (pérdida de olfato y sabor). Métodos: Se realizó un estudio transversal en un Hospital de San Diego (California) mediante encuestas telefónicas. Se evaluaron los síntomas mediante una plataforma <i>on line</i> . Se utilizaron métodos de regresión logística para identificar los síntomas asociados con la positividad de COVID-19. Resultados: Un total de 1480 pacientes con síntomas similares a la gripe se sometieron a la prueba COVID-19 entre el 3 y el 29 de marzo de 2020. El estudio reclutó 59 de 102 (58%) pacientes positivos para COVID-19 y 203 de 1378 (15%) COVID-19 negativos. Se observó pérdida de olor en el 68% (40/59) y de sabor el 71% (42/59) de los sujetos positivos en comparación con el 16% (33/203) y el 17% (35/203) de pacientes con COVID-19 negativos y pérdida de olor y sabor respectivamente (p <0,001). El deterioro del olfato y el gusto se asociaron de manera independiente y fuerte con la positividad de COVID-19 (anosmia: odds ratio ajustada [aOR] 10,9, IC 95%: 5,08-23,5; ageusia: aOR 10,2 IC 95%: 4,74-22,1); mientras

						<p>que el dolor de garganta se asoció con negatividad a COVID-19 (aOR 0,23, IC 95%: 0,11-0,50). De los pacientes que informaron pérdida del olfato asociada a COVID-19, el 74% (28/38) informó resolución de la anosmia con la resolución clínica de la enfermedad.</p> <p><u>Conclusión de los autores:</u> En persona con síntomas similares a los de la gripe (no ingresados en hospital), la disfunción quimiosensorial se asoció fuertemente con la infección por COVID-19 y debería tenerse en cuenta al detectar los síntomas.</p>
13/04/2020	309 (437 twitters)	Lancet	Palliative care and the COVID-19 pandemic	Lancet /Reino Unido http://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736(20)30822-9	Reflexionar sobre los cuidados paliativos en tiempos de la pandemia por COVID-19.	<p>Opinión (<i>Editorial</i>).</p> <p>La editorial reflexiona sobre la necesidad de tratar a los pacientes que no van a sobrevivir al COVID-19. A estos pacientes es necesario ofrecerles cuidados paliativos de alta calidad aunque reconoce que es difícil. Esta dificultad sería debida al corto espacio de tiempo disponible (los pacientes se deterioran rápidamente), al exceso de trabajo de los profesionales sanitarios, al aislamiento y la ausencia de familiares en los momentos finales de la vida. La editorial considera que este escenario se agravará en países de bajos y medianos ingresos donde hay escasez de servicios de cuidados críticos y cuidados paliativos comunitarios continuos y señala la importancia de aliviar el sufrimiento en todas sus formas.</p>
13/04/2020	288 (467 twitters)	Lancet	Offline: COVID-19—bewild erment and candour	Horton, R. / Reino Unido http://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736(20)30850-3	Reflexionar sobre las discrepancias entre información inicial y la actual sobre la pandemia de COVID-19.	<p>Opinión (<i>Comment</i>).</p> <p>El autor identifica algunos aspectos e información sobre la pandemia de COVID-19, considerándola diferente a todo lo que ha visto antes. Recoge comentarios de especialistas en cuidados intensivos sobre la gravedad de los pacientes que ingresan en la UCI y la discrepancia con la información transmitida al comienzo de la pandemia. Al principio se consideró que el COVID-19 provocaba síntomas leves, sin embargo, a medida que se acumulaban los fallecimientos en el Reino Unido se observó que esta información no era veraz, de hecho, uno de cada cinco pacientes desarrollan complicaciones y</p>

						<p>presentan riesgo grave. En relación a la edad también ha habido malentendidos, al principio se relacionó COVID-19 grave con personas mayores, sin embargo la edad promedio de los fallecidos es menor de 70 años (dos tercios de los ingresos hospitalarios en China fueron <60 años). La complejidad de la enfermedad en estos pacientes jóvenes es difícil de comprender ya que, por ejemplo, con frecuencia no fallecen de hipoxemia sino de causa cardiovascular con troponinas cardíacas elevadas (marcador cardíaco). Además se ha observado enfermedad tromboembólica, sepsis secundaria, hipovolemia, complicaciones renales, etc. Esto unido a la falta de medios ha hecho que el Reino Unido viva la pandemia con el sufrimiento, el estrés y el desconcierto de una guerra.</p>
13/04/2020	280 (354 twitters)	Lancet	Regulators split on antimalarials for COVID-19	Jaffe, S. / Reino Unido http://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736(20)30817-5	Reflexionar sobre las discrepancias existentes en el uso de cloroquina e hidroxiclороquina en el tratamiento del COVID-19.	<p>Opinión (<i>World Report</i>). La autora reflexiona sobre las discrepancias existentes entre las autoridades estadounidenses y francesas (han autorizado el uso de cloroquina e hidroxiclороquina) y la regulación de la Unión Europea y la OMS (mantienen que la evidencia no respalda su uso). Comenta que la <i>US Food and Drug Administration</i> (FDA) considera "adecuado, aprobado y disponible" el uso de los fármacos antipalúdicos hidroxiclороquina y cloroquina para tratar el COVID-19 ante la ausencia de tratamientos y la repentina aparición de la pandemia. Estos motivos hicieron que la FDA aprobara su "uso de emergencia", permitiendo a los clínicos su prescripción. En el otro extremo está la OMS que sostiene la necesidad de ser precavidos con la opción de tratar con fármacos sin probar en COVID-19 y con efectos secundarios potencialmente mortales aunque poco frecuentes.</p>
14/04/2020	269 (343 twitters)	Am J Obstet Gynecol	Care of the Pregnant Woman with COVID-19 in Labor and	Ashokka, B. <i>et al.</i> / Singapur y Chile	Proporcionar estrategias de manejo de mujeres	El número de casos de COVID-19 continúa aumentando exponencialmente en muchas partes del mundo. Las mujeres embarazadas en todas las edades gestacionales contarán entre este aumento, y el mayor riesgo sería la

			Delivery: Anesthesia, Emergency cesarean delivery, Differential diagnosis in the acutely ill parturient, Care of the newborn, and Protection of the healthcare personnel	http://dx.doi.org/10.1016/j.ajog.2020.04.005	embarazadas con COVID-19.	interrupción del trabajo de parto y el periodo expulsivo del parto. Si la mujer de parto necesita una cesárea de emergencia o si el plan es lograr un parto vaginal, ella y el equipo que la apoya se enfrentan a muchos desafíos únicos. El artículo presenta la mejor evidencia disponible para abordar muchos de estos desafíos, desde hacer el diagnóstico en casos sintomáticos, hasta el debate entre las pruebas de ácido nucleico y las imágenes de tórax, hasta el manejo de la paciente enferma en trabajo de parto. Existe evidencia razonablemente buena de que la transmisión vertical es poco probable, y se deben hacer esfuerzos para prevenir la infección del neonato. Dado el conocimiento limitado sobre este nuevo coronavirus, que tiene similitudes y diferencias con el SARS y el MERS, las estrategias proporcionadas aquí son una guía general basada en la evidencia disponible actual y que pueden ir cambiando a medida que continuemos aprendiendo más sobre el efecto de COVID-19 en la mujer embarazada.
14/04/2020	220 (276 twitters)	J Pharm Anal	Molecular immune pathogenesis and diagnosis of COVID-19	Li, X. <i>et al.</i> / China http://dx.doi.org/10.1016/j.jpha.2020.03.001	Revisar las características generales de SARS-CoV-2 y refelexionar sobre la patogénesis, el diagnóstico y el tratamiento del COVID-19.	<p>Revisión narrativa (<i>minireview</i>).</p> <p>Los autores describen brevemente técnicas diagnósticas disponibles, aspectos sobre su patogénesis y líneas de investigación en desarrollo para futuros tratamientos. Identificaron los siguientes puntos clave:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Las infecciones por coronavirus provocan daño pulmonar y las respuestas inmunitarias desequilibradas y excesivas pueden causar neumonía. -RT-PCR y tomografías computarizadas son importantes para el diagnóstico de infección por SARS-CoV-2. <p><u>Conclusiones de los autores:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -La aparición y el desarrollo de SARS-CoV-2 dependen de la interacción entre el virus y el sistema inmune del individuo. -Los factores virales influyentes son el tipo de virus, la mutación, la carga viral, el título viral y la viabilidad del virus <i>in vitro</i>. -Entre los factores del sistema inmunitario del individuo que influyen están la genética (como los genes HLA), la

						<p>edad, el sexo, el estado nutricional, la regulación inmunoendocrina y el estado físico.</p> <ul style="list-style-type: none">-Estos factores contribuyen a la duración y la gravedad de la enfermedad y la reinfección.-En las primeras etapas de la epidemia, un diagnóstico preciso ayudaría a controlar la propagación de la enfermedad. Es imperativo desarrollar nuevas tecnologías seguras, precisas, rápidas y simples para detectar SARS-CoV-2.
--	--	--	--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------