



Highlights COVID-19

CENTRO HOSPITALAR UNIVERSITÁRIO DO ALGARVE

FICHA TÉCNICA

PROMOTOR DO PROJETO:
LIFESAVING

COORDENAÇÃO
EDITORIAL:
Bruno Santos
Ruben Santos

REVISORES:
Daniel Nuñez
Helena Ramos
João Melia Teixeira
Sílvia Castro
Sofia Amálio
Tina Shanai

COLABORAÇÃO:
Equipa Editorial da Revista
LIFESAVING

FOTOGRAFIA:
Maria Luísa Melão
Pedro Rodrigues Silva

PERIODICIDADE:
Semanal

LINGUAGEM:
Português

PROPRIEDADE
INTELLECTUAL:
Centro Hospitalar
Universitário do Algarve
(CHUA)

ISSN 2184-1411

MORADA E SEDE DE
REDAÇÃO:
Rua Leão Penedo, 8000-386
Faro

EMAIL:
highlightscovid19@gmail.com

APOIO:
Unidade de Apoio à
Investigação (UAI);
Centro de Formação,
Investigação e Conhecimento
(CFIC).

Edição nº 01/2020

Quarta-feira, 15 de Abril de 2020

Divulgação on-line, semanal, das ideias-chave (highlights) extraídas de publicações relevantes e essenciais no âmbito da doença COVID-19, para consulta rápida pelos profissionais das diversas especialidades, nos vários níveis de assistência.

Subscrição on-line

ARTIGOS SELECIONADOS

Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China

The New England Journal of Medicine, Fevereiro 2020
DOI: [10.1056/NEJMoa2002032](https://doi.org/10.1056/NEJMoa2002032)

Highlights: **Miguel Jacob** (Serviço de Anestesiologia); **Hugo Costa** (Serviço de Cardiologia; CHUA - Unidade de Faro)

Idade média: 47 anos, sendo 41,9% do sexo feminino e 58,1% do sexo masculino.

Admitidos na UCI sob ventilação mecânica invasiva: 2,3%.

Febre à admissão em 43,8% e tosse em 67,8%. Linfopenia à admissão em 83,2%.

Na TC tórax: opacidade em vidro despolido em 56,4%, mas 20,8% dos doentes sem achados radiológicos.

Apresentavam alguma co-morbilidade 23,7% dos doentes, sendo que 15% eram hipertensos.

Palavras-chave: coronavirus, febre, vidro despolido, linfopenia, hipertensão

Using echocardiography to guide the treatment of novel coronavirus pneumonia

Critical Care (2020) 24:143
DOI: [10.1186/s13054-020-02856-z](https://doi.org/10.1186/s13054-020-02856-z)

Highlights: **Silvia Castro** (Serviço Medicina Intensiva 1; CHUA - Unidade de Faro)

Na COVID-19 as alterações ecocardiográficas mais frequentes são:

- 1- Coração hiperdinâmico
- 2- Cardiomiopatia de Takotsubo
- 3- Dilatação do ventrículo direito e hipertensão pulmonar aguda
- 4- Hipocinésia difusa (relacionada com anóxia e inflamação prolongada)

O tipo de choque mais comum é o séptico e o cardiogénico, sendo importante excluir o obstrutivo.

A ecocardiografia é um método rápido de aferir o estado circulatório e monitorizar as abordagens terapêuticas ventilatórias e hemodinâmicas.

Palavras-chave: ecocardiografia; disfunção circulatória; choque; COVID-19

Intubation and Ventilation amid the COVID-19 Outbreak: Wuhan's Experience

Anesthesiology, Março 2020
DOI: [10.1097/ALN.0000000000003296](https://doi.org/10.1097/ALN.0000000000003296)

Highlights: **Miguel Jacob** (Serviço de Anestesiologia; CHUA - Unidade de Faro)

Técnica recomendada: Indução de sequência rápida modificada, com videolaringoscópio.

Lidocaína: 1mg/kg. Eficaz na diminuição do reflexo de tosse durante intubação.

Etomidato (0.2-0.3mg/kg) ou Propofol (2mg/kg), conforme hemodinâmica.

Rocurónio (1mg/kg) ou succinilcolina (1mg/kg) logo após perda de consciência

Fentanil 50-100 mcg: opióides podem provocar tosse, fazer depois do bloqueador neuromuscular.

Palavras-chave: Intubação, indução de sequência rápida, fármacos

A Trial of Lopinavir–Ritonavir in Adults Hospitalized with Severe Covid-19

The New England Journal of Medicine, Março 2020
[DOI: 10.1056/NEJMoa2001282](https://doi.org/10.1056/NEJMoa2001282)

Highlights: **Sofia Amálio** (Serviço de Medicina Interna; CHUA - Unidade de Faro)

Estudo randomizado, controlado, não-cego, em doentes com COVID19 confirmada por PCR positiva em zaragatoa respiratória, SO₂ de 94% ou menos a ar ambiente ou ratio PaO₂/FiO₂ <300.

Administrado lopinavir-ritonavir 400/100 mg bid (n=99) versus tratamento standard (n=100) durante 14 dias.

Não houve diferença estatisticamente significativa na mortalidade até 28 dias, na deteção viral por PCR, no tempo até à melhoria, com mais efeitos secundários, sobretudo gastrointestinais no grupo do lopinavir.

Palavras-chave: COVID19; lopinavir/ritonavir; mortalidade.

Compassionate Use of Remdesivir for Patients with Severe Covid-19

The New England Journal of Medicine, Abril 2020
[DOI:10.1056/NEJMoa2007016](https://doi.org/10.1056/NEJMoa2007016)

Highlights: **Pedro Barros** (Serviço de Pneumologia; CHUA - Unidade de Faro)

Estudo aberto do uso de Remdesivir em doentes com SpO₂≤94% em ar ambiente e COVID-19;

53 doentes tratados com Remdesivir, 34 com ventilação invasiva e 19 com oxigenoterapia;

Mortalidade total de 13%, 18% no grupo com ventilação invasiva e 5% no grupo com oxigenoterapia;

Efeitos adversos em 60%, 23% graves (impossível distinguir efeitos adversos vs evolução da doença);

Comparando com outros estudos com aparente efeito positivo na mortalidade.

Palavras-chave: Remdesivir; tratamento; mortalidade

Surviving Sepsis Campaign: Guidelines on the Management of Critically Ill Adults with Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)

Intensive Care Medicine, Março 2020
[DOI:10.1007/s00134-020-06022-5](https://doi.org/10.1007/s00134-020-06022-5)

Highlights: **Ricardo Soares** (Serviço de Anestesiologia; CHUA - Unidade de Faro)

Entubação realizada pelo profissional mais experiente para minimizar o número de tentativas e risco transmissão.

Em profissionais de saúde que realizem procedimentos geradores de aerossóis recomenda-se uso de mascaras FFP2.

Recomenda-se realizar procedimentos geradores de aerossóis em quarto de pressão negativa.

Em doentes sob ventilação não invasiva ou oxigénio alto fluxo recomenda-se monitorização apertada do estado respiratório e entubação precoce, se agravamento clínico.

Palavras-chave: COVID, critical care.

The effect of control strategies to reduce social mixing on outcomes of the COVID-19 epidemic in Wuhan, China: a modelling study

The Lancet, Março 2020
DOI: [10.1016/S2468-2667\(20\)3007](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(20)3007)

Highlights: **Ana Isabel Rodrigues** (Serviço de Medicina Interna; CHUA - Unidade de Faro)

Wuhan considerado um sistema fechado.

Utilizado o modelo SEIR; Suscetível, Exposto, Infetado e Removido. 3 cenários:

1º ausência de intervenções;

2º férias escolares e feriado do novo ano lunar;

3º medidas de distanciamento intensivas, com 10% da população a trabalhar e suspensão progressiva de medidas em março/abril.

O 3º foi mais eficaz com suspensão gradual em abril, reduzindo o nº de infeções em 92%, atrasando o pico. O levantamento prematuro e repentino pode gerar um 2º pico precoce.

Palavras-chave: COVID-19; social mixing; physical distancing

Minimally invasive surgery and the novel coronavirus outbreak: lessons learned in China and Italy

Annals of Surgery, Março 2020
DOI: [10.1097/SLA.0000000000003924](https://doi.org/10.1097/SLA.0000000000003924)

Highlights: **João Teixeira** (Serviço Cirurgia 1; CHUA - Unidade de Faro)

Foram identificados vários agentes no fumo cirúrgico pensando-se que exista o risco de presença de Covid-19.

Cuidados na intervenção cirúrgica:

- EPI nível 2.

- Intensificar o uso de aspiradores para remoção de fumos.

- Manter o pneumoperitoneu o mais baixo possível sem comprometer o campo operatório.

- Diminuir a intensidade de electrocautério evitando a dissecação prolongada no mesmo local cirúrgico.

Poderá existir risco de exposição ocupacional tanto em laparoscopia como em laparotomia.

Palavras-chave: Laparoscopia, COVID-19, Fumo cirúrgico.

Anticoagulant treatment is associated with decreased mortality in severe coronavirus disease 2019 patients with coagulopathy

Journal of Thrombosis and Haemostasis, Março 2020
DOI: [10.1111/JTH.14817](https://doi.org/10.1111/JTH.14817)

Highlights: **Isabel Rodrigues** (Serviço Medicina; CHUA - Unidade de Faro)

Estudo retrospectivo. Análise da mortalidade aos 28 dias em doentes COVID19 graves ($PaO_2/Fi O_2 \leq 300$; $FR \leq 30$ cpm; $So_2 \leq 93\%$) sob e sem heparina (HBPM 40-60mg/dia; HNF 1000-1500 U/L), 7 ou mais dias. D-dímeros, tempo de protrombina e idade tiveram correlação positiva e o valor de plaquetas negativa com mortalidade. Aos 28 dias não houve diferença entre os 2 grupos, mas a mortalidade foi menor nos casos de coagulopatia induzida por sepsis ($SIC \geq 4$) e D-dímeros elevados (>3000 ng/ml) sob heparina.

Palavras-chave: COVID19, Coagulopatia, Sepsis, D-Dímeros, Heparina.

Highlights COVID-19

Envie-nos os seus Highlights

CONFIRA [AQUI](#) OS CRITÉRIOS DE PUBLICAÇÃO

Partilhe *highlights* de artigos selecionados, de vários formatos, com limite no nº de palavras (idealmente 3 a 5 tópicos apenas), com a objetividade que assegure o destaque das principais ideias-chave, com relevância validada pela Equipa Editorial, sem juízos de valor ou comentários pessoais, e segundo os critérios de publicação.

EMAIL: highlightscovid19@gmail.com

Links COVID19

[DGS - COVID-19](#)

[OMS - Coronavirus disease \(COVID-19\) Pandemic](#)

[CDC - Coronavirus \(COVID-19\)](#)

[ISPUP - Boletim de publicações COVID-19](#)

[Instituto de Saúde Pública Da Universidade do Porto]

Uptodate

[Coronavirus disease 2019 \(COVID-19\): Airway management, anesthesia machine ventilation, and anesthetic care](#)

[Coronavirus disease 2019 \(COVID-19\): Critical care issues](#)

[Coronavirus disease 2019 \(COVID-19\): Arrhythmias and conduction system disease](#)

[Coronavirus disease 2019 \(COVID-19\): Coronary artery disease issues](#)

[Coronavirus disease 2019 \(COVID-19\): Myocardial injury](#)

[Coronavirus disease 2019 \(COVID-19\): Pregnancy issues](#)

[Coronavirus disease 2019 \(COVID-19\): Considerations in children](#)

[Coronavirus disease 2019 \(COVID-19\): Cancer care during the pandemic](#)

Obrigado pela sua visita



Cristóvam - Andrà Tutto Bene (vai ficar tudo bem)Vai

LIFE SAVING

issuu.com/lifesaving

[instagram.com/lifesaving4all/](https://www.instagram.com/lifesaving4all/)

[facebook.com/revistalifesaving](https://www.facebook.com/revistalifesaving)

[facebook.com/vmerdfaro](https://www.facebook.com/vmerdfaro)

[linkedin.com/in/lifesaving](https://www.linkedin.com/in/lifesaving)

www.chualgarve.min-saude.pt/lifesaving

