

PROPUESTA DE LA COMISIÓN INOZ
CRIBADO DE COVID MEDIANTE PCR EN PACIENTES HOSPITALIZADOS
(27 enero 2023)

El protocolo de vigilancia y control de coronavirus SARS-CoV-2 del Departamento de Salud de 28 de marzo de 2022, debido a los altos niveles de inmunidad alcanzados en la población española que habían determinado un cambio en la epidemiología de la COVID-19, apoyaba la transición hacia una estrategia diferente que vigilara y dirigiera las actuaciones a personas y ámbitos de mayor vulnerabilidad y monitorizara los casos de COVID-19 graves y en ámbitos y personas vulnerables.

Este protocolo recogía que *“no se considera necesario de manera general la realización de cribados en centros sanitarios previos al ingreso o a determinadas actuaciones asistenciales”*. La Comisión INOZ planteó la pertinencia de mantener el cribado en todo paciente que ingresara en el hospital, así como el cribado de seguimiento en pacientes ingresados con el objetivo de proteger a las personas vulnerables de acuerdo a las consideraciones incluidas en el documento de referencia.

Desde entonces, se ha venido realizando un seguimiento semanal de un conjunto de indicadores con el objetivo de conocer la ocupación hospitalaria por pacientes COVID 19 positivos, así como el número de casos positivos que ingresan por una causa diferente a la infección por COVID 19 y que se detectan a partir de los cribados realizados durante el ingreso.

Tras una valoración realizada en septiembre de 2022, se acordó mantener las PCR previas a ingreso hospitalario, tanto en los ingresos desde la urgencia como en intervenciones quirúrgicas con ingreso y suprimir las PCR de cribado durante la hospitalización, sin que haya ocurrido incidente relevante de seguridad para los pacientes.

En los casos de sospecha por síntomas o por contacto estrecho de un caso COVID positivo se ha realizado PDIA y aislamiento en los casos confirmados.

En un nuevo análisis de la situación actual:

- Se observa una disminución en las tasas de incidencia acumulada en 14 días por 100.000 habitantes tanto en población general como en mayores de 60 años, con tasas en la última semana (16-22 enero) de 34,61 y 73 respectivamente, con respecto a la primera semana de enero (2-8 enero) (65,61 y 141,64 respectivamente).

https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/boletin_coronavirus/es_def/adjuntos/2022/23_enero_2023_Boletin-semanal.pdf

- Ha disminuido el número de nuevos casos COVID positivos ingresados y el porcentaje de ocupación de camas por pacientes COVID 19 positivos tanto en hospitalización como en la Unidades de Cuidados Críticos (el 25 enero el % de ocupación de casos COVID 19 positivo fue un 1,4% y 4,2% respectivamente).

- Se observa una disminución en las últimas semanas de los casos de COVID inesperados detectados al ingreso. Y los casos COVID que se detectan durante el ingreso, bien por presentar clínica compatible o por contacto con un caso COVID presentan una clara disminución en las últimas semanas.
- Los profesionales constatan que los pacientes que ingresan con clínica compatible con COVID se identifican en la urgencia y se les aplica las medidas de aislamiento correspondientes. Los casos inesperados que ingresan por otra patología y en los que se detecta el COVID por PCR, generalmente evolucionan bien y no están precisando ingreso en UCI. Observan una disminución en la transmisión hospitalaria.

Tras valorar la situación actual y los indicadores de seguimiento, en la reunión celebrada hoy 27 de enero de 2023 se propone:

- Suprimir la realización sistemática de PCR en los pacientes que ingresen en el hospital, tanto en hospitalización como para ser sometidos a una intervención quirúrgica.

Los servicios de Medicina Preventiva establecerán la pertinencia de mantener la realización de PCR al ingreso en servicios/unidades específicas con el objeto de proteger a colectivos especialmente vulnerables.

- Se mantendrán las PCR diagnósticas ante cualquier paciente con clínica compatible o sospechosa de COVID 19, tanto en la urgencia como en hospitalización, o ante contactos con pacientes COVID 19 positivos.
- Los pacientes que sean derivados desde un hospital de agudos para su ingreso en un hospital de media larga estancia, no precisarán realizar una PCR de COVID 19 previa al ingreso, excepto en los casos en que se valore su pertinencia.

Es necesario mantener un seguimiento activo y valorar cualquier cambio en la situación epidemiológica o en los indicadores a nivel asistencial que incrementen los niveles de riesgo, en cuyo caso se volvería a revisar este tema.