

# Hoja informativa

## Ayuda en el triaje rápido de pacientes con COVID-19 mediante el uso de hematología y CRP

Las instituciones sanitarias de muchos países temen encontrarse en una situación donde una gran cantidad de pacientes colapse la capacidad de los hospitales como sucedió en Wuhan, China durante el brote de COVID-19.



Para hacer frente a esta situación, en Wuhan se crearon «clínicas para fiebre» destinadas a pacientes que presentaban síntomas de la infección. Las manifestaciones clínicas típicas de esta infección son fiebre, fatiga y tos seca. Especialmente en la fase inicial de la infección los pacientes podrían no presentar fiebre, solo escalofríos y síntomas respiratorios.

Una reciente publicación de Lancet Respiratory Medicine describe el algoritmo utilizado para el triaje de los pacientes con COVID-19.<sup>1</sup> Además de la saturación de oxígeno capilar periférica (SpO<sub>2</sub>), otros dos parámetros desempeñaron un papel fundamental: un recuento de linfocitos por debajo de 1100 / $\mu$ l y un valor CRP elevado. Esos parámetros, en combinación con los signos clínicos, se utilizaban para diferenciar a los pacientes que requerían hospitalización de los que podían permanecer en casa en aislamiento.

También otras publicaciones<sup>2,3</sup> respaldan los hallazgos concernientes a los linfocitos y la CRP de Zhang et.al.<sup>1</sup> Chen et al. concluyen: «En términos de pruebas de laboratorio, el valor absoluto de los linfocitos en la mayoría de los pacientes se redujo. Este resultado sugiere que 2019-nCoV podría actuar principalmente sobre los linfocitos, especialmente los linfocitos T, de la misma manera que el SARS-CoV. El daño a los linfocitos T puede ser un factor importante que lleva a exacerbaciones de los pacientes. El disminuido valor absoluto de los linfocitos podría utilizarse como índice de referencia en el diagnóstico de nuevas infecciones por coronavirus en la clínica».

Posiblemente, el bajo recuento de linfocitos observado es un indicador de la inmunosupresión causada por el coronavirus, similar a la infección por VIH durante el recuento de CD4. La CRP, a menudo un indicador de infección bacteriana, presenta además valores elevados en pacientes con COVID-19 debido a la infección viral. En pacientes graves, los niveles de CRP aumentan continuamente durante el transcurso de la enfermedad.<sup>4</sup>

Alemania se está preparando para un posible aumento del número de pacientes y está creando capacidades de emergencia. También se prevé aplicar los criterios utilizados en Wuhan para la estrategia de triaje. Igualmente otros países están considerando la hematología y la CRP como parámetros esenciales en el contexto del diagnóstico y tratamiento de los pacientes con COVID-19.<sup>5</sup>

### Literatura

1. Jinnong Zhang, Luqian Zhou, Yuqiong Yang, et al. Therapeutic and triage strategies for 2019 novel coronavirus disease in fever clinics. Lancet Vol 8 March 2020. Doi: 10.1016/S2213-2600(20)30071-0
2. Chen et al. Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study. Lancet 2020; 395: 507–13. Doi:10.1016/S0140-6736(20)30211-7
3. Zhou et al. CT Features of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pneumonia in 62 Patients in Wuhan, China. Am J Roentgenol. 2020 Mar 05
4. Diagnosis and Treatment Protocol for Novel Coronavirus Pneumonia (Trial Version 7); Released by National Health Commission & State Administration of Traditional Chinese Medicine on March 3, 2020
5. <https://emcrit.org/ibcc/COVID19/>; Possible diagnostic approach to ill patient admitted to hospital with suspected COVID-19

# Hoja informativa

## Estrategia de triaje según Zhang et al.<sup>1</sup>

Figura modificada: Diagrama de flujo para el tratamiento de la nueva enfermedad por coronavirus de 2019 en clínicas para pacientes con fiebre de Wuhan, China

CRP = Proteína C reactiva. CAP = Neumonía adquirida en comunidad.  
SARS-CoV-2 = Coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo grave.

