

# FORO ARGENTINO DE EMERGENCIAS

[WWW.URGENCIAS.ORG](http://WWW.URGENCIAS.ORG)

## THE ASSOCIATION BETWEEN COVID-19 AND ASTHMA: A SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS

### CLINICAL & EXPERIMENTAL ALLERGY

En este metanálisis se incluyeron un total de 14 publicaciones que representan datos de 17.694 participantes. El metanálisis mostró que los pacientes con enfermedad grave por COVID-19 no se asociaron con un mayor riesgo de asma que los pacientes no graves por COVID-19 (OR = 1,36; IC del 95%: 0,79 a 2,34; p = 0,27; I<sup>2</sup> = 77 %) (Figura 1A). Además, el asma no se asoció con un mayor riesgo de mortalidad en pacientes con COVID-19 (OR = 1,03, IC del 95%: 0,55 a 1,93, P = 0,92; I<sup>2</sup> = 76%) (Figura 1B). El análisis de subgrupos basado en países no sugirió una relación significativa entre el asma y el riesgo de enfermedad grave por COVID-19 en Estados Unidos (OR = 1,30, IC del 95%: 0,57 a 2,98, P = 0,53; I<sup>2</sup> = 84%).

[Clinical & Experimental Allergy](#)

#### EDITORES

Silvio Aguilera	Alberto J. Machado
Gabriel Funtowicz	Florencia Danze
Cristian Acosta	Emilio Maciá
Martín Ypas	Perla Pahnke



Figure 1A

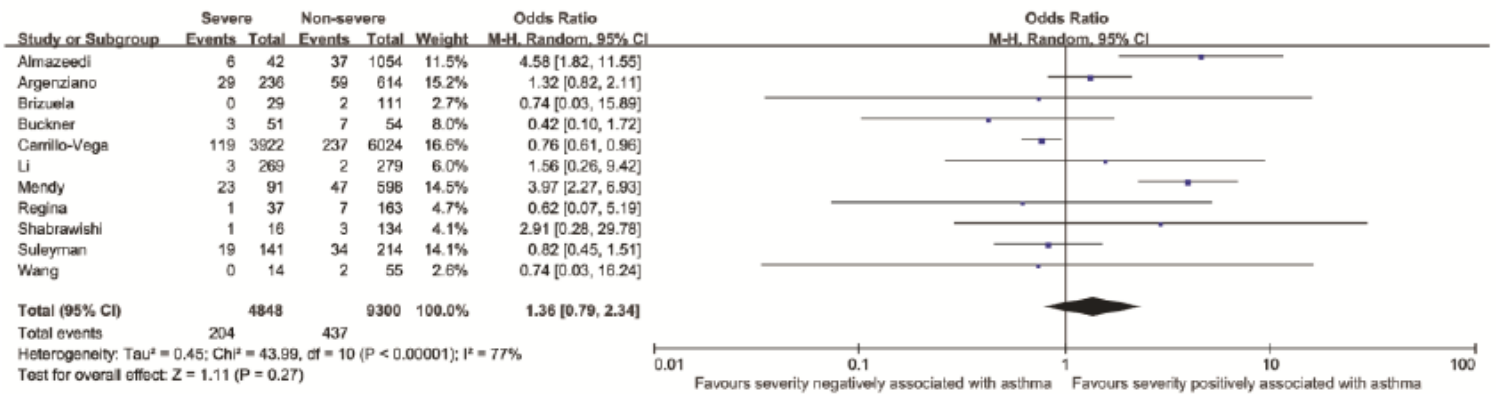
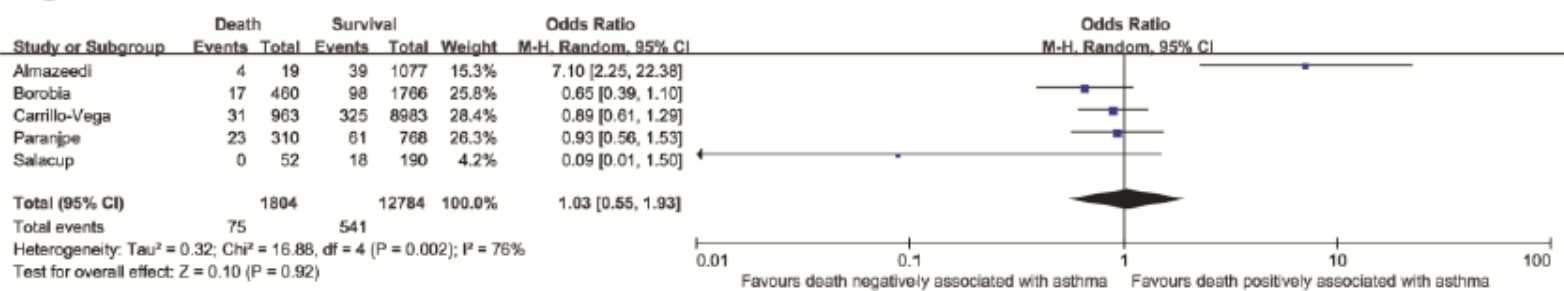


Figure 1B



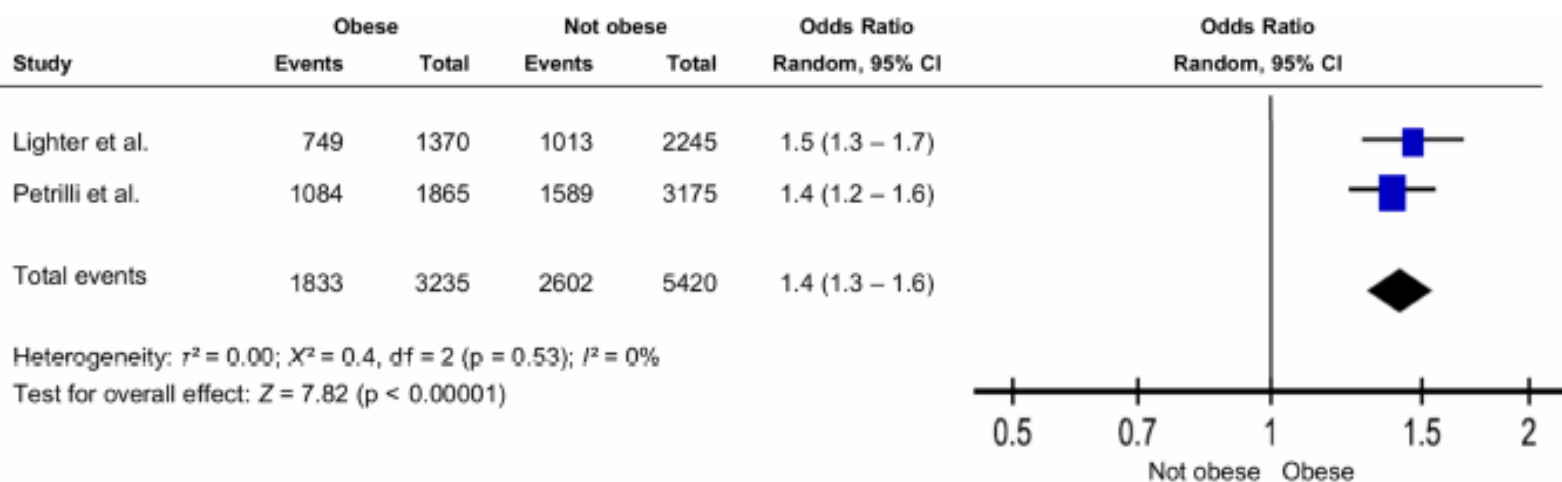
# EFFECT OF OBESITY AND BODY MASS INDEX ON CORONAVIRUS DISEASE 2019 SEVERITY: A SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS

## OBESITY REVIEWS

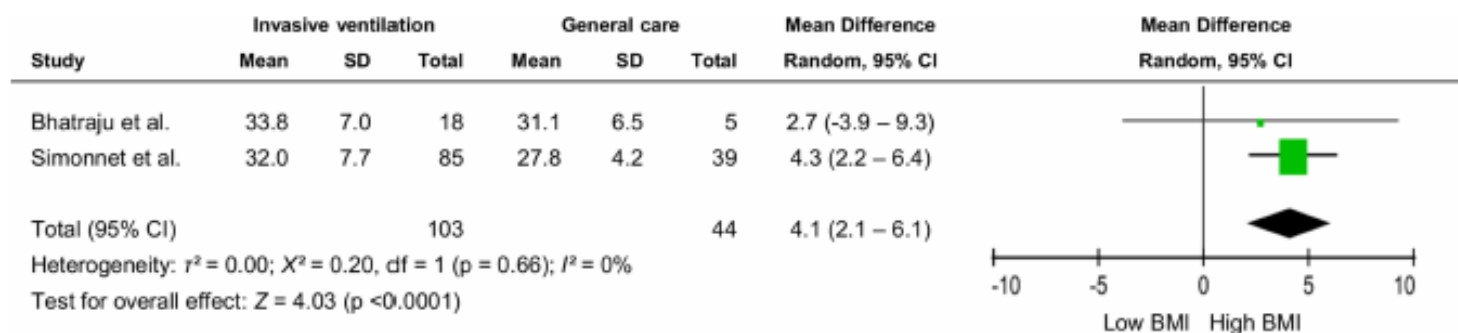
Los autores realizaron una revisión sistemática de estudios observacionales para examinar los efectos del índice de masa corporal (IMC) y la obesidad ( $\text{IMC} \geq 30 \text{ kg/m}^2$ ) en la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19). Se encontró que el IMC era más alto en pacientes con enfermedad grave que en aquellos con enfermedad leve o moderada (DM 1,6; IC del 95%, 0,8-2,4;  $p = 0,0002$ ) en China; sin embargo, la heterogeneidad fue alta ( $I^2=75\%$ ). El IMC elevado se asoció con el uso de ventilación mecánica invasiva (VMI) (DM 4,1, IC del 95%, 2,1-6,1;  $p < 0,0001$ ) en los países occidentales, y este resultado fue consistente en todos los estudios ( $I^2 = 0\%$ ). Además, hubo mayor probabilidad de uso de VMI (OR 2,0, IC del 95%, 1,4-2,9;  $p < 0,0001$ ) y hospitalización (OR 1,4, IC del 95%, 1,3-1,60;  $p < 0,00001$ ) en pacientes con obesidad. Concluyen que la obesidad o el IMC elevado aumentaron el riesgo de hospitalización, enfermedad grave y ventilación mecánica invasiva en COVID-19.

[DOI: 10.1111/obr.13089](https://doi.org/10.1111/obr.13089)

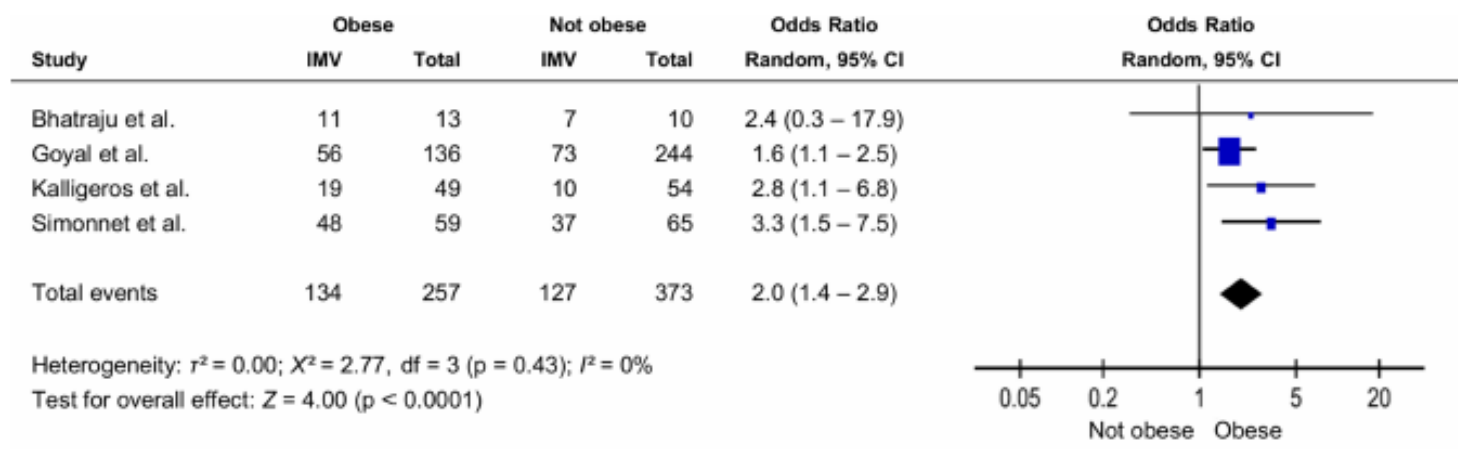




### Associations between obesity and hospitalization in patients with COVID-19



### Associations between elevated BMI and invasive mechanical ventilation (IMV) use in patients with COVID-19



Forest plots comparing the pooled odds ratio of invasive mechanical ventilation (IMV) use between patients with or without



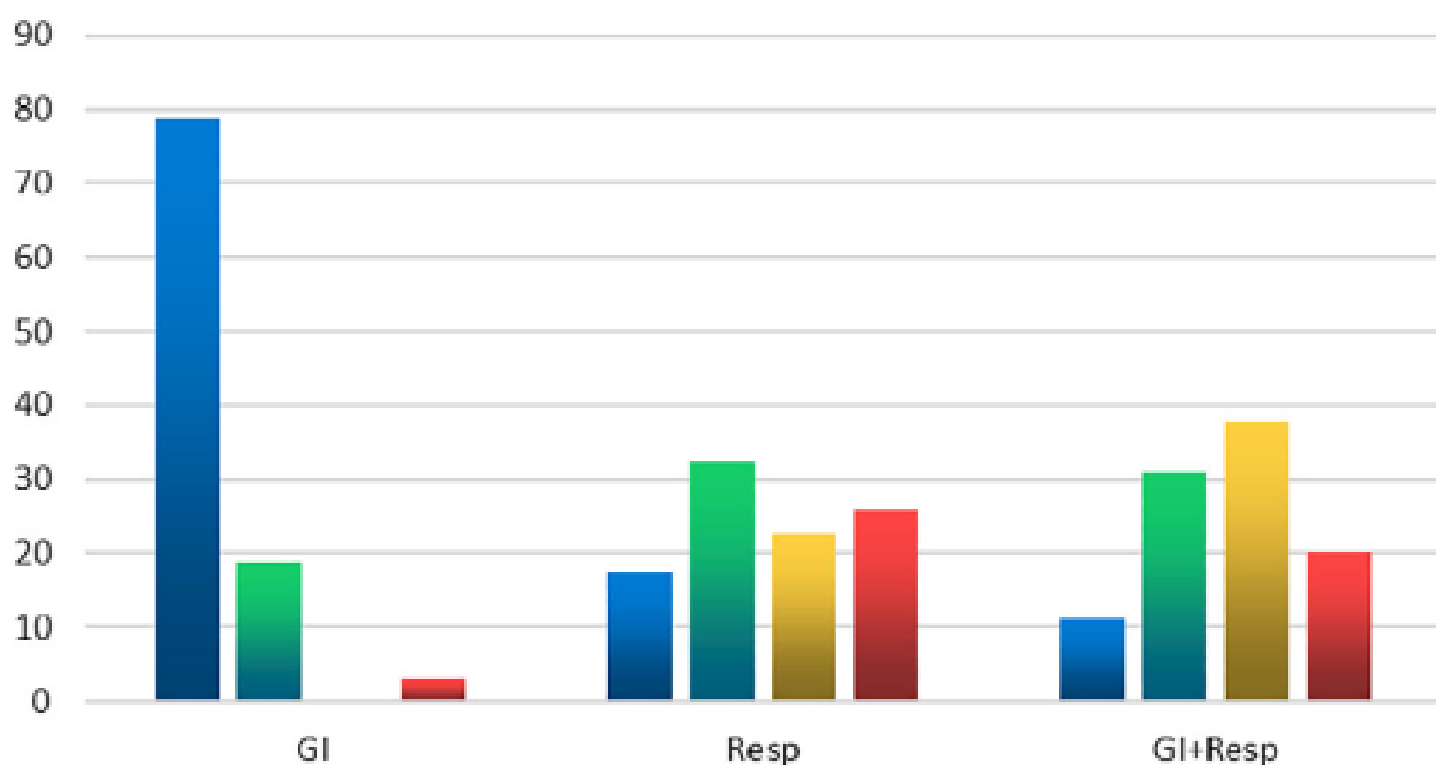
# THE PREVALENCE OF GASTROINTESTINAL SYMPTOMS AMONG PATIENTS WITH COVID-19 AND THE EFFECT ON THE SEVERITY OF THE DISEASE

## JOURNAL OF GASTROENTEROLGY AND HEPATOLOGY

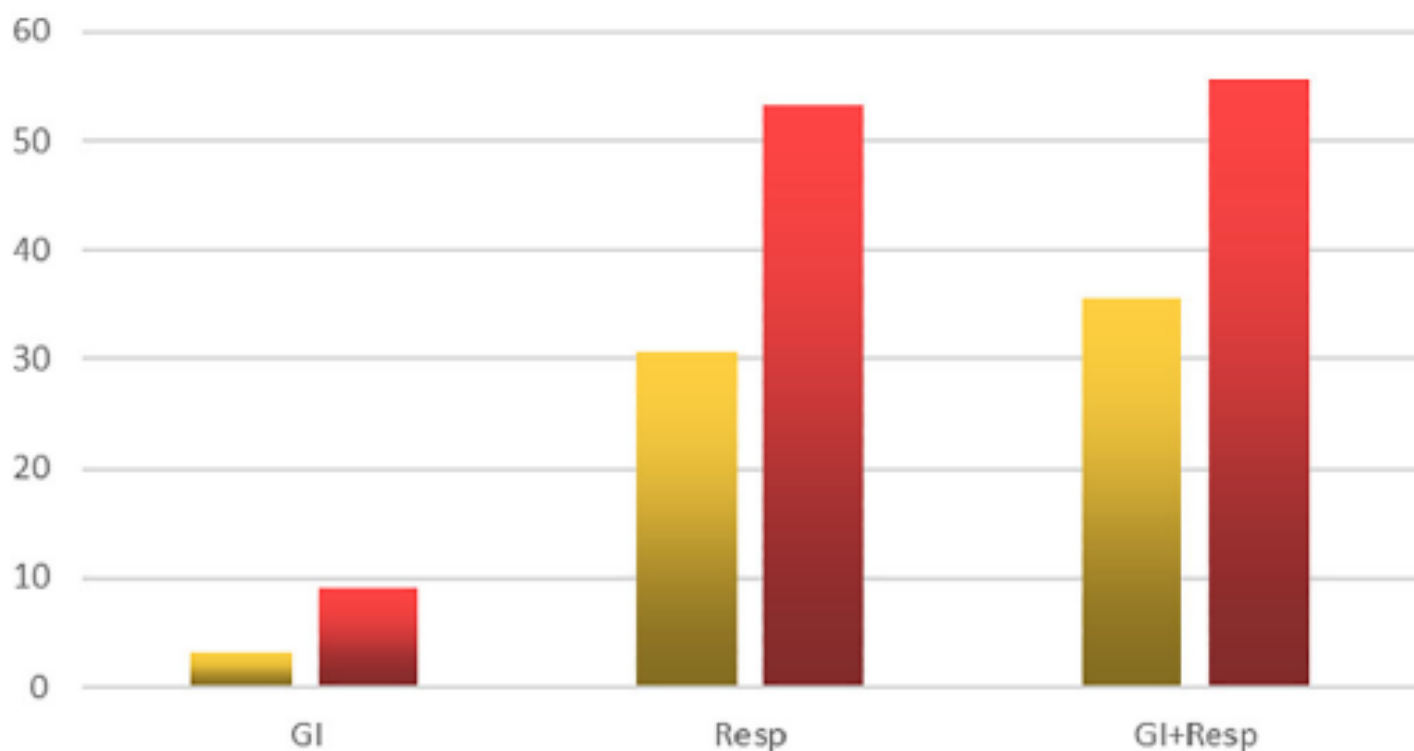
**Este fue un estudio descriptivo retrospectivo realizado en 140 individuos sintomáticos positivos para COVID-19 ingresados en un Hospital en Irán. Se detectaron pacientes con solo síntomas gastrointestinales (GI) en el 23,6%. El 44,3% de los pacientes presentaba solo síntomas respiratorios y el 32,1% presentaba síntomas tanto respiratorios como gastrointestinales. Los pacientes con sólo síntomas gastrointestinales tenían una enfermedad menos grave en comparación con los que tenían síntomas tanto gastrointestinales como respiratorios, que tenían una enfermedad más grave con una mayor mortalidad. La mortalidad global fue del 8,6%, sin mortalidad en el grupo de síntomas gastrointestinales solos. La mayor gravedad y mortalidad se dieron en pacientes con síntomas tanto gastrointestinales como respiratorios (48,39 y 13,33%, respectivamente). Los autores concluyen que los síntomas gastrointestinales relacionados con COVID-19 son comunes y su presencia por sí sola conlleva un mejor pronóstico, pero su presencia con síntomas respiratorios se asocia con una mayor morbilidad y mortalidad.**

[Journal of Gastroenterology and Hepatology](#)





**Figure 1** Classification of the patients according to severity of illness. GI, gastrointestinal. (■), Mild; (■), moderate; (■), severe; (■), critical.



**Figure 3** Requirement for Respiratory care unit admission or the need for oxygen therapy. GI, gastrointestinal. (■), RCU (Respiratory Care Unit); (■), oxygen supply.



# La COVID-19 en el mundo

## BÉLGICA SUPERÓ LOS 100.000 CASOS

Bélgica confirmó el 20 de septiembre 1.099 nuevos casos de COVID-19 en las últimas 24 horas, con los que se convirtió en el 35° país en superar los 100.000 contagios. Los infectados desde el 15 de marzo suman 100.748, en medio de un crecimiento exponencial de los casos. Entre el 10 y el 16 de septiembre, el promedio diario de contagios fue de 1.107, lo cual representa un incremento de 65% en relación con la semana precedente. Respecto de las muertes, el promedio continuó estable, por debajo de tres, aunque la COVID19 es ya responsable de 9.944 víctimas fatales durante la pandemia.

## COLOMBIA ES EL SEXTO PAÍS CON MÁS CASOS

El Ministerio de Salud de Colombia informó el 19 de septiembre casi 8.000 nuevos casos de COVID-19, lo que eleva el total del país a 758.398. Se han recuperado más de 620.000 casos, o alrededor de 82% hasta la fecha, y se han registrado 24.039 muertes. Colombia reportó 2.726 casos confirmados de COVID-19 entre mujeres embarazadas, incluidas 40 muertes (2%, incluidas 32 muertes maternas tempranas y 8 muertes maternas tardías) hasta el 14 de septiembre. En Bogotá se notificaron 737 de los casos. Se confirmaron más de 9.600 casos entre los trabajadores de la salud, incluidas 65 muertes y 9.385 recuperados. Del total de casos confirmados, 646 (7%) eran asintomáticos.



# CAN SYMPTOMS OF ANOSMIA AND DYSGEUSIA BE DIAGNOSTIC FOR COVID-19?

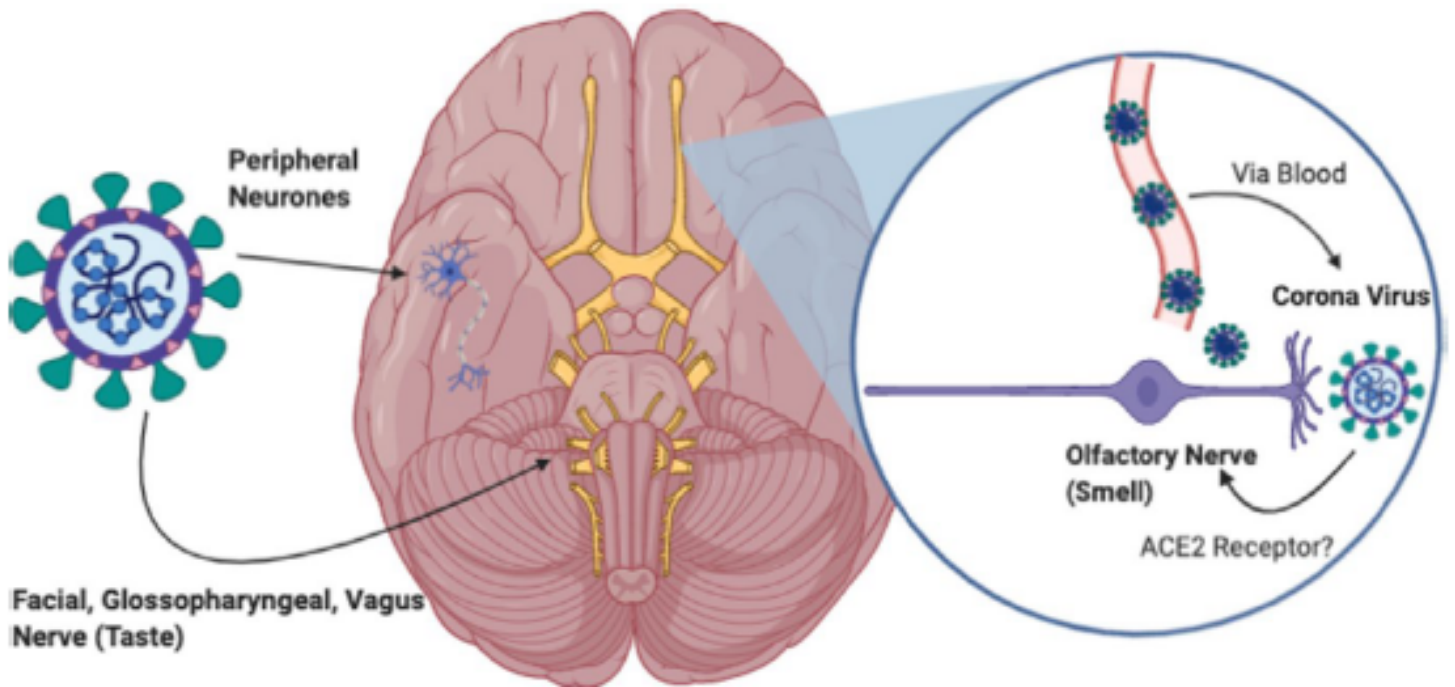
## BRAIN AND BEHAVIOR

Los autores realizaron una revisión sistemática de los estudios que informaron síntomas de anosmia y disgeusia en pacientes positivos para COVID-19. Se incluyeron 12.314 pacientes con COVID-19 positivos que presentaron síntomas de anosmia y disgeusia en un amplio rango (2% al 90%). Los síntomas fueron más comunes en mujeres y en pacientes más jóvenes. No hubo asociación directa entre la gravedad de COVID-19 y la presencia de síntomas. Sin embargo, se encontró alguna evidencia de una mayor duración de estos síntomas y una mayor gravedad de la infección por COVID-19 en pacientes jóvenes. Los autores concluyen que los pacientes con COVID-19 presentan con frecuencia variable anosmia y disgeusia. Debido a la literatura limitada sobre la asociación entre estos síntomas y COVID-19, actualmente no es posible concluir que estos síntomas por sí solos puedan usarse para diagnosticar COVID-19. Sin embargo, la presencia de estos síntomas pueden usarse potencialmente como una herramienta de detección de COVID-19, especialmente en pacientes jóvenes y mujeres. Se requiere más investigación para establecer el verdadero valor diagnóstico de estos síntomas y su eficacia como herramientas de detección para pacientes con COVID-19.

[Brain and Behavior](#)







Possible mechanism of interaction between SARs-CoV-2 and the cranial nerves. SARS-CoV-2 can potentially interact with the cranial nerves (olfactory, vagus, facial, and glossopharyngeal) via the angiotensin-converting enzyme receptor-2 (ACE2) leading to olfactory taste dysfunction. SARS-CoV-2 can also cause damage to the peripheral nerves leading to several other neurological manifestations.

