



▶ 25 Marzo, 2020

Joan Ramon Masclans President de la Societat Catalana de Medicina Intensiva i Crítica

“Serà el més semblant a una medicina de guerra”

CONVICCIÓ • “Mentre els pacients ho necessitin, haurem de seguir ampliant els espais d’UCI” **MATERIAL** • “Estem buscant solucions que fins fa poc eren impensables per a hospitals universitaris” **PREVISIÓ** • “Els plans estan pensats per expandir-se fins al límit i l’extenuació” **CORBA** • “A final de setmana s’hauria de començar a notar l’efecte del confinament, ja ho veurem”

Xavi Aguilà
BARCELONA

El doctor Masclans dirigeix el departament de medicina intensiva i crítica de l’hospital del Mar i és un dels integrants de la comissió assessora del Departament de Salut per fer front a la crisi generada pel coronavirus.

Com està la situació a les diferents UCI de Catalunya?

Malament, que és el que esperàvem. Ja estem al 75% d’ocupació de llits per pacients de la Covid-19, i això que els estem augmentant a marxes forçades. Fa un any vam veure que, entre la xarxa privada i la pública, a Catalunya en teníem uns 600. Ara estem arribant al miler i cada dia en necessitarem més.

La previsió de Salut és doblar aquestes 600 places a final d’aquesta setmana i triplicar-les la vinent. Amb això passarem?

Ho haurem de fer, o aprendre a créixer encara més, amb tot el que això suposa. De moment ho hem fet aprofitant la reanimació postquirúrgica, els llits de semicrítics, els quiròfans...

Mentre hi hagi pacients que ho necessitin, haurem de seguir ampliant.

Com s’aconsegueix el material i personal per triplicar l’assistència?

Els intensivistes som els que som i no ens tripliquem, però els centres ens reorganitzem. Especialitats amb punts comuns, com anesthesiologia, cardiologia o pneumologia, ens ajuden a dur els pacients crítics. Pel que fa a infermeria passa el mateix, garantint que hi hagi referents experts per ajudar les que no tinguin tanta capacitat. Cada hospital s’adapta sobre la base de la seva estructura per aguantar aquest ritme el màxim temps possible. Ara bé, és difícil, i la gent surt molt can-



El doctor Masclans creu que és d’hora per parlar del grau de mortalitat dels pacients crítics, però admet que “no és baixa” ■ EPA

sada, perquè són pacients que necessiten molt d’esforç, s’ha de treballar amb cura i protecció, i això esgota el personal.

Salut diu que tindríem tantes UCI com respiradors, però segur que calen més coses...

D’entrada els llits, que sembla absurd però no és tan senzill. Els malalts crítics no poden estar gaire en lliteres. També calen monitors per controlar el ritme cardíac i la pressió de manera periòdica i altres constants. Ara m’han dit que les bombes de perfusió s’han acabat a tot Europa. Són màquines per administrar la medicació als malalts per via intravenosa. Com que les que tenim són les que tindrem, potser amb alguns pacients haurem de tornar al sistema de fa molts anys, administrant la medicació amb sistema gota a gota i calculant quantes n’han de passar per minut.

No vull ser dramàtic, però sembla medicina de guerra.

Afortunadament no n’he viscut cap, però probablement serà el més semblant que ens hi troba-

rem. Estem buscant solucions que fins ara era impensable plantejar per a hospitals universitaris. Estàvem acostumats a comprar respiradors supersofisticats per fer estratègies molt fines i subtils. Ara haurem d’utilitzar màquines molt elementals com les creades amb impressió 3D, que són respiradors senzills però efectius. Entre no tenir-ne o tenir aquests, benvinguts siguin. Ja administrarem els més bons per als que més ho necessitin.

Un dels problemes afegits és que l’estada a les UCI són molt llargues. Quines necessitats tenen els pacients?

S’hi estan al voltant de tres setmanes i, per tant són estades llargues que deixen trastorns de mobilitat i emocionals als pacients que en surten. L’element comú a tots els ingressos és el fracàs respiratori, que afecta a tothom. El 90% s’ofega i necessita que els adormim i connectem a un respirador. La resta ho pot fer amb una altra màquina no tan invasiva. A banda, hi ha un 40 o 50% dels pacients que

necessiten medicació per pujar la pressió arterial i que el cor batgui amb més força. Un grup encara menor de malalts tenen alteracions als ronyons i alguns necessiten diàlisi temporal.

Com es preparen per a la pujada de la corba? Saben quan serà el pic?

No ens plantegem si serem capaços de tirar-ho endavant, sinó que ho hem de fer. Cal arribar al pic i estabilitzar-lo. Les previsions depenen molt dels càlculs dels epidemiòlegs, i hi ha variació segons qui ho fa i quin model segueix, com ha passat en les mesures de confinament que es proposaven. A final d’aquesta setmana hauríem de veure alguns efectes d’aplanament del pic com a resultat de les primeres mesures de confinament, que per mi han estat massa toves. Però ja ho veurem, com més quieta es quedi la gent, més ens ajudarà.

Sap quantes UCI hi havia abans de les retallades?

No, però probablement d’aquesta crisi en sortirà una planifica-

ció més acurada dels llits de crítics que necessitem. Sempre seran insuficients davant d’una crisi d’aquesta magnitud, però haurem d’aplicar una estratègia de dimensionament en l’àmbit del territori.

Si el sistema es col·lapsa i s’ha de decidir qui mereix un respirador i qui no, ja hi ha els criteris mèdics per decidir-ho?

Cada hospital té uns criteris d’ingrés a les UCI que es basen en el principi general dels intensivistes, a saber si es beneficiarà d’estar allà o no. Amb això ens hi trobem cada dia. De tant en tant, n’arriba algun que ja es veu que tenir-lo a l’UCI seria allargar el final, un acamissament terapèutic. Amb l’allau de casos que ens espera, això potser serà més habitual. Si arriba el moment en que tinc dos pacients que sí que han d’ingressar i no tinc prou respiradors, ens haurem d’empescar alguna cosa per aconseguir-ho. No vull pensar que el sistema es pot col·lapsar, els plans estan pensats per expandir-se fins al límit i l’extenuació. ■

Expansió constant

A banda de presidir la Societat Catalana de Medicina Intensiva i Crítica, el doctor Masclans assessora la Generalitat en la gestió de la crisi i coordina el servei de les UCI a l’hospital del Mar. “Normalment en tenim 18. Actualment ja són 45 i demà [per avui] ja en seran 60. Són xifres estratosfèriques”, explica.