



«Es mejor colocar a los enfermos boca abajo, sobreviven más»

Entrevista

Jordi Mancebo

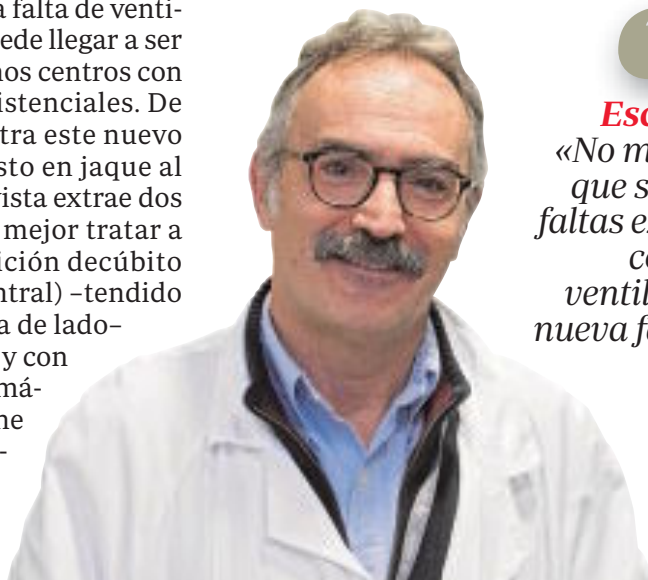
Director de M. Intensiva del Sant Pau

► Desde que el SARS-COV2 mostró sus fauces en Cataluña, este veterano de las UCI mantiene un pulso diario con el virus que amenaza al mundo

ESTHER ARMORA
 BARCELONA

Lleva años al frente de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del Hospital de Sant Pau de Barcelona. Ahora, con los recursos asistenciales al límite por el envite del coronavirus, el doctor Jordi Mancebo, director del Servicio de Medicina Intensiva del centro barcelonés, mantiene firme el pulso contra un nuevo adversario, el SARS-COV2, el virus que amenaza a la humanidad. Advierte de que la batalla se augura ardua por la imprevisión del avance de la epidemia y la falta de recursos para combatirla.

Desde la UCI del Sant Pau, que en estas últimas semanas casi ha triplicado sus camas para poder asistir a los pacientes más graves, Mancebo reconoce a ABC que la falta de ventiladores artificiales puede llegar a ser un problema en algunos centros con altas necesidades asistenciales. De su batalla diaria contra este nuevo enemigo que ha puesto en jaque al sistema, este intensivista extrae dos conclusiones: que es mejor tratar a los pacientes en posición decúbito prono (o decúbito central) –tendido boca abajo y la cabeza de lado– y que es más efectivo y con menos riesgos que la máquina que les mantiene con vida ventile lentamente y de forma progresiva para no dañar los pulmones.



—¿Por qué es mejor asistir a los pacientes boca abajo?

—Nosotros fuimos pioneros en el uso de la técnica posicional del decúbito prono. Ya antes del coronavirus demostramos que esta técnica era efectiva en pacientes con insuficiencia respiratoria aguda severa. No solo mejora los parámetros fisiológicos de los pacientes (oxigenación) sino también su supervivencia. Sobreviven más.

—¿Qué otras cosas ha comprobado que funcionan en estos pacientes?

—Hemos visto también que es mejor que cuando conectamos a los pacientes a la máquina es importante que esta ventile poco a poco, no con grandes presiones porque pueden dañarse los pulmones. Debe ventilar como

si fuera para un bebé. Presiones muy altas no son buenas.

—¿Resistirán bien las UCI el envite del virus? ¿Cómo está la de su hospital?

—En el hospital de Sant Pau hemos más que doblado la capacidad de intensivos y estamos casi llenos, aunque la situación va cambiando. El hospital tenía tres unidades de intensivos y ahora están funcionando ocho, con diez camas cada una.

—¿Cuántas de las ochenta camas están ocupadas por pacientes con coronavirus? ¿Cuál es la edad media de los ingresados?

—Unas 75 de las 80 camas disponibles están ocupadas, aunque como ya le he dicho la situación va cambiando. Respecto a la edad de los ingresados, no son todos mayores de 70 años. Hay algunos también de 40 y 50. La edad media de los ingresados ronda los 60 años.

—¿En estas últimas semanas se ha hablado de la necesidad de fabricación de nuevos ventiladores mecánicos para combatir un posible desabastecimiento?

—Soy algo escéptico al respecto. Fabricar un ventilador mecánico no es fácil. Son aparatos muy complicados

y deben estar bien hechos. Han de ser seguros y eficaces, ya que sustituyen artificialmente la función respiratoria. No me gustaría que se crearan falsas expectativas.

—¿Cómo combatiría la falta de estas máquinas?

—Sería mejor recuperar ventiladores de hace 8 o 9 años que se encuentran

en desuso o que China pueda enviarnos material que ya no utiliza. Nuestro hospital ha hecho gestiones para que este país nos envíe máquinas. Las estamos esperando.

“
Escéptico
 «No me gustaría que se creasen falsas expectativas con los ventiladores de nueva fabricación»