

## EDITORIAL

# El médico enfermo: Infección por el SARS-CoV-2

*The Sick Doctor: SARS-CoV-2 Infection*

**Juan Buades Reinés**

*Médico Internista*

**La salud no lo es todo, pero sin ella lo demás es nada** (Schopenhauer).

Los médicos, como el resto de la población, no somos inmunes a las infecciones. Sin embargo no es habitual que los médicos decidamos contar la experiencia vivida de la enfermedad. Me anima a ello que estamos ante una pandemia y es necesario concienciar a la gente a tomar las medidas preventivas para evitar la infección y, en el caso de padecerla, poder superarla.

Mi intención es describir las vivencias y sensaciones que tuve en mi "rol de médico enfermo", ya que me hallaba en el "lugar" del que habitualmente atiendo; me preguntaba si era capaz de transmitir a mis pacientes este componente afectivo que yo anhelaba y que necesitaba en esos momentos difíciles.

Todo comenzó el 21 de marzo, 6 días después del confinamiento, me llamaron para comunicarme que la PCR al SARS-CoV-2 era positiva. A partir de aquel momento me controlé tres parámetros: temperatura, tensión arterial y saturación de oxígeno. Revisé los artículos médicos sobre la infección por el COVID y decidí iniciar el mismo día 21, al comenzar los síntomas, un tratamiento con hidroxycloroquina, azitromicina y paracetamol.

Mi percepción como enfermo es que viví la evolución de la infección en tres fases:

La primera fase, que llamaré **virológica**, va del 21 al 26 de marzo y la pasé en casa. Se manifestó en forma de fiebre, cefaleas y cansancio; tenía que irme a la cama a descansar porque me encontraba muy agotado y me dormía con facilidad durante el día. A pesar del tratamiento no evidencé durante esos días ninguna mejoría.

La segunda fase, la **pulmonar**, comenzó el día 27. Además de los síntomas ya descritos tuve de madrugada un cuadro de hipersudoración dejando las sábanas completamente mojadas y empecé con una tos irritativa objetivando una bajada de la saturación del oxígeno de 97 a 95/94, e incluso 93%, por lo que decidí irme al hospital Son Llätzer en donde había trabajado desde su apertura. Llamé a mis compañeros del Servicio de Medicina Interna y nunca podré agradecerles a los que me trataron sus muestras de cariño y su gran profesionalidad. Me fui a urgencias donde, ya en un box, me prescribieron una analítica, Rx de tórax portátil y posteriormente me

realizaron un TAC pulmonar que, por las expresiones de sus caras, no parecía que estuvieran de "lo mejor".

Cuando estás en el papel de enfermo no solo escuchas con atención lo que dice el médico sino que también te fijas en las expresiones que hace cuando te lo transmite y vas sacando tus propias conclusiones. Me ingresaron en la planta asignada a los pacientes infectados por el **virus del Covid**, en la habitación 454.

Al padecer una enfermedad infecto contagiosa estaba aislado y solo recibía las visitas del personal que me atendía: La señora de la limpieza (Ana), las auxiliares de clínica, los diplomados universitarios de enfermería, el celador y los médicos; a todos ellos, salvo a los médicos que ya conocía por haber trabajado juntos anteriormente, les preguntaba su nombre (María Ángeles, Amelia, Paqui, Eva, Xisco, Celia, Mónica, Kiko, Carlos, Juan, Toni, Pablo y Amalia) e intentaba establecer una conversación con ellos; era el único contacto **físico personal** que tuve durante mi ingreso. Todos ellos demostraron su gran profesionalidad y tuvieron palabras de aliento en aquellos momentos tan difíciles para mí y también para ellos por la presión asistencial que soportaban y la precariedad de los medios de protección de que disponían, usaban bolsas de basura que ellos mismos tuvieron que adaptar para protegerse del virus. También estos momentos difíciles los superaba con el contacto diario, a través de FaceTime, con mi familia (mujer, hijos y, en algunas ocasiones, nietos). Confieso que hacía un esfuerzo titánico para demostrarles que no me sentía "hundido" a pesar de que la evolución clínica no era buena ni parecía responder positivamente al tratamiento.

Mi evolución durante el ingreso hospitalario era tórpida desde el punto de vista clínico, añadiéndose al cuadro anterior, episodios de diarreas, inapetencia y un "mal sabor" de boca que hacía que todo alimento me supiera mal salvo las naranjas, que me trajeron dos compañeras médicas, y que comía con galletas de Inca Quely; había días en que era mi único alimento a veces acompañado de alguna manzana aunque estas escaseaban en la planta.

Aquí se desencadena la tercera fase que era la **inflamatoria** con la puesta en marcha de la "cascada" de la inflamación que se traducía clínicamente en más abatimiento, aumento de la fiebre, diarreas y reagudización de la tos con expectoración verdosa y con todos los parámetros analíticos alterados a pesar del tratamiento

instaurado que seguía con la hidroxiclороquina que tomé durante once días sin obtener ningún resultado. Al ingresar me añadieron antiretrovirales usados en el tratamiento del SIDA (Lopinavir + Ritonavir) que tomé durante 6 días sin objetivar mejoría por lo que se añadió 4 dosis de 125mg de 5 metilprednisolona y un antibiótico Ceftriaxona por vía endovenosa, después de extraerme sangre y esputo para realizar sendos cultivos continuaba sin mejoría y clínicamente peor llegando a tener una saturación de O<sub>2</sub> del 92% y perdiendo peso (7 Kg en 9 días). Era el 30 de marzo, tercer día de ingreso hospitalario y mi compañero y colega me dice: "Esto del COVID es lo mismo que cuando empezasteis a ver enfermos de SIDA y no disponíais de ningún tratamiento eficaz y el que aplicamos es lo que se aconseja habitualmente en la literatura médica". Y añadió: "Hoy nos han llegado unos frascos en la farmacia del hospital de un anticuerpo monoclonal anti-IL 6 TOCILIZUMAB que podemos ensayar". A las 20:00 horas del día 30 me administraron por vía endovenosa 400mg de TOCILIZUMAB, que habitualmente se usa para casos graves de artritis reumatoide y en esta ocasión era para inhibir o disminuir la tormenta de citoquinas (Interleucina-6 y otras citoquinas proinflamatorias) responsables de poner en marcha la "cascada" de la inflamación.

Ya sea por toda la medicación acumulada desde el 21 de marzo: Hidroxiclороquina 4400mg, Azitromicina 1500mg, además de la medicación que se instauró desde el día del ingreso hospitalario (27/03/2020): Antiretrovirales (Lopinavir/Ritonavir) 2 comprimidos cada 12h de 200/50 mg durante 6 días, Corticoides 1500mg de 5 Metil-Prednisolona, Enoxaparina 4000 UI vía subcutánea diaria durante 21 días o por el efecto del TOCILIZUMAB administrado el día 30, lo cierto es que al día siguiente amanezco sin fiebre, subjetivamente mejor y subiendo la saturación de O<sub>2</sub>. Se decidió guardar los sueros para poder realizar las determinaciones de Interleuquinas, sobre todo la 6, y observar su curva evolutiva que junto con los parámetros de la inflamación (Ferritina, Fibrinogeno, PCR, Dímero D...) se correlacionaban con la clínica.

Al ingresar el día 27 y estar aislado en la habitación pensé que me encontraba ante una enfermedad infecciosa aguda –a diferencia de una enfermedad crónica contra la que vienes luchando desde hace tiempo- con un tratamiento incierto. Entonces reflexioné sobre como tenía que afrontar esta situación sin "tirar la toalla" y sacar el "héroe" que llevamos dentro. Decidí, a ser posible, no guardar cama salvo para dormir la siesta o dormir de noche. Confieso que a pesar de que empezaba a dormir boca abajo, como me aconsejaban, me despertaba siempre boca arriba. El día a día era como sigue: Me despertaban a las 6:30 para extracción de sangre y toma de constantes; a las 7:00 de la mañana oía la misa del Papa Francisco que se transmitía desde la capilla de la Residencia Santa Marta del Vaticano, tomaba notas de su homilía que resumía y enviaba a amigos y religiosos. Para mí sus sermones eran una "bocanada de aire fresco",

sencillos, didácticos y adaptados a temas actuales. Además de la misa solo veía a través de TV documentales de National Geographic. A las 8:00 empezaba con mi aseo personal que duraba aproximadamente una hora debido a mi falta de fuerzas. Para fortalecerme, cada hora me levantaba de la butaca con las gafas nasales de O<sub>2</sub> puestas por mi baja saturación, y caminaba durante 10 minutos que fui aumentando progresivamente cada día y después hacía ejercicios respiratorios frente a la ventana de la habitación donde me reconfortaba ver todos los días unos gorriones que allí se posaban.

El domingo 5 de abril me comunican que debido a mi mejoría clínica, si los resultados analíticos del lunes siguen evolucionando favorablemente, me podría ir a casa. Este domingo me pareció muy largo. El lunes 6 me dan el alta y regresé al hogar y recuerdo que cuando entré por la puerta me emocioné.

Expresé a mis compañeros médicos y a las personas que me asistieron mi agradecimiento y les escribí las siguientes reflexiones: *Después de estos días de confinamiento forzoso, debido a mi infección por el Coronavirus, he tenido que vivir un tiempo nuevo en un terreno desconocido contra una guerra virológica sin armas y donde nadie sabía que era lo correcto para luchar contra ÉL. Todo ello me producía intranquilidad, soledad e impotencia. Incluso me preguntaba cuándo y si volvería a ver a los míos. Me propuse, dentro de mis posibilidades, una autodisciplina que a veces requería un gran esfuerzo. Busqué y aprendí nuevas palabras y nuevas actitudes ante la vida: la resiliencia, capacidad de afrontar la adversidad. Intenté un mayor equilibrio emocional frente a esta nueva situación de estrés, sin que ello significara una transformación en mi manera de ser. Os puedo garantizar que, después de todo ello, habrá un antes y un después en mi vida y que ya nada será igual.*

Añadiría que el valor de la familia y los amigos fue fundamental para superar mentalmente este período. Esta pandemia ha venido a mostrar que nuestro sistema sanitario es excelente en lo curativo pero no suficiente en lo preventivo. De ahí la importancia de concienciar a toda la población de guardar los consejos sanitarios a pesar de que en ocasiones los expertos no siempre aciertan. No compartir las ideas de los negacionistas y los anti-vacunas que hacen mucho daño a una sociedad que está ávida de noticias y las que recibe no siempre son ciertas.

Y, para terminar, quisiera dirigir un breve mensaje a mis compañeros del universo sanitario en toda su extensión. Añadamos a nuestros excelentes niveles científicos y técnicos una cada vez más necesaria e importante dosis de humanidad, comprensión y empatía hacia nuestros enfermos quienes, a menudo inquietos ante su situación, solo pueden confiar en nosotros para salir airoso de sus dolorosos trances. Su agradecimiento, tantas veces entusiasta, constituye nuestra mayor recompensa.