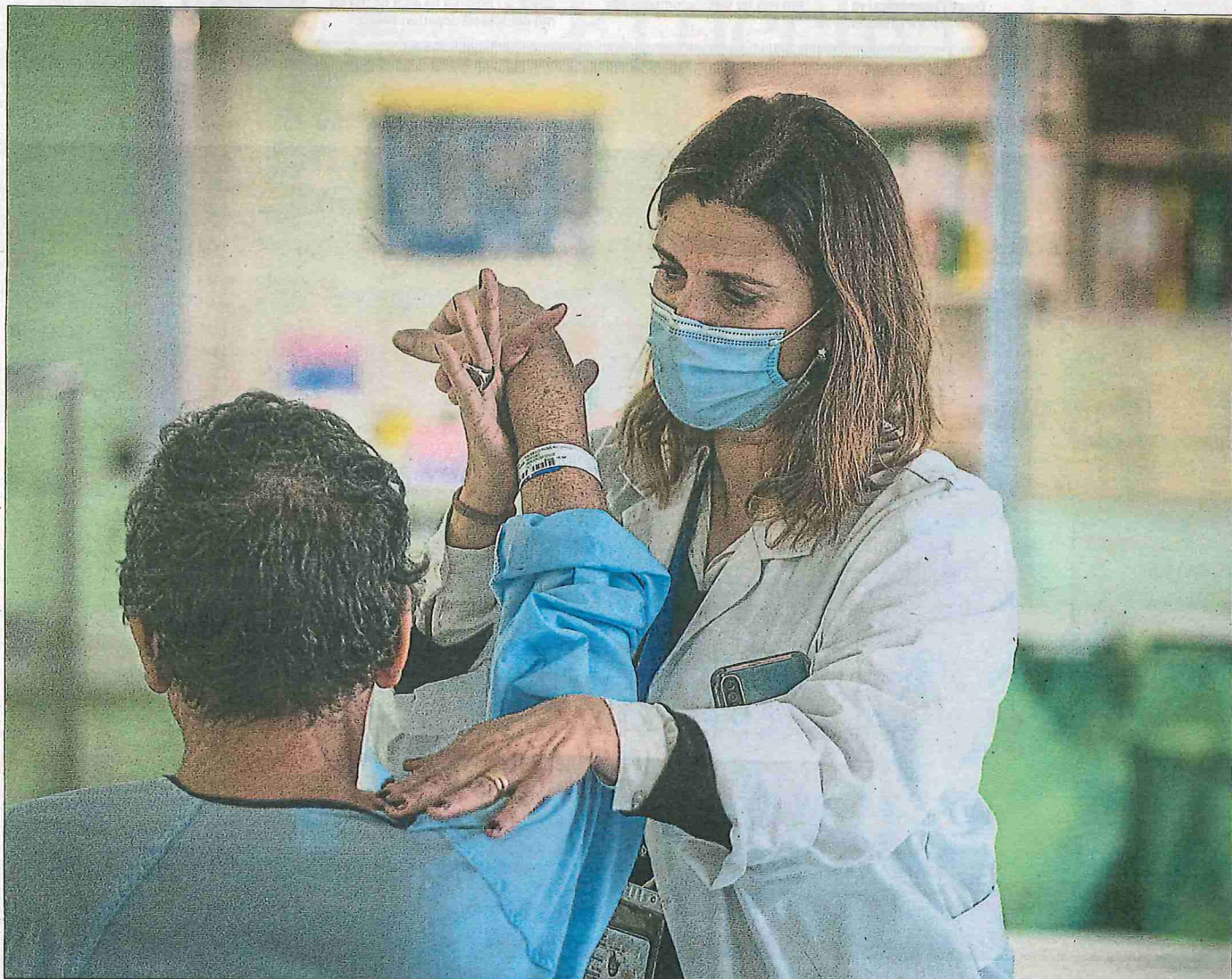


UN ANY
DE PANDEÀMIA

La responsable de rehabilitació de Vall d'Hebron, Judith Sánchez Raya, treballant amb l'Edwin, un pacient que va emmalaltir durant la segona onada

XAVI JURIO

La recuperació postcovid

Braços immòbils, problemes per empassar o dolor són seqüeles del virus

ANA MACPHERSON
Barcelona

La majoria dels que han emmalaltit de covid al llarg d'aquests dotze mesos i han hagut d'ingressar en un hospital han patit una pneumònia bilateral. Les principals seqüeles en els casos més greus es concentren lògicament als pulmons, els bronquis o a la xarxa de vasos sanguinis dels mateixos pulmons.

Però també hi ha un grup gens menyspreable de persones que van passar per l'uci per aquesta pneumònia terrible i que quan en van sortir els fallaven les cames o no podien fer servir un braç, tenen lesions cardíques o danys difusos al cervell, o mals de cap recurrents, pèrdua d'olfacte i gust, danys a la musculatura que

intervé en la deglució, hemiplegies, dolor muscular, desmielinització en algunes terminacions nervioses, com en l'esclerosi múltiple... "El mateix virus produeix una afectació multiorgànica. I una altra part d'aquests danys és causada per les llargues estades a l'uci", explica Judith Sánchez Raya, responsable del servei de rehabilitació de Vall d'Hebron. "De fet, són seqüeles que coneixem de moltes altres infeccions, però en veïem tres a l'any, no deu al dia", explica Xavier Muñoz, pneumòleg responsable del control dels malalts covid que deixen l'hospital. "Ja n'hi ha 1.300". Des de fa un any han hospitalitzat uns 3.000 pacients covid en aquest hospital.

A la majoria dels rehabilitats que van emmalaltir durant la primera onada ja els fan el seguiment a distància. "La majoria milloren", asseguren els metges. A

les sales de rehabilitació que hi ha per diversos punts de l'hospital encara hi ha els de la segona onada. Alguns ingressats; d'altres, anant-hi cada dia. Els de la tercera ja esperen que vagin sortint de les ucis. "Aquesta mateixa setmana hem donat d'alta un pacient que va ingressar el 23 de març. Segueix les pautes d'exercicis des de casa".

El servei de rehabilitació de Vall d'Hebron es va posar les piles des d'un bon començament i va multiplicar per deu el nombre de fisioterapeutes que anava directament a l'uci per començar feines de recuperació respiratòria i motriu amb els malalts de covid. Però la feina se'ls menja, "i encara no hem pogut analitzar les xifres que hem recollit", es lamenta Sánchez Raya.

Des del punt de vista pulmonar, "un 90% dels que van necessitar hospitalització però no van

VALL D'HEBRON

Encara hi ha malalts de la segona onada fent rehabilitació i ara venen els de la tercera

EL RISC

La por més gran és que els danys, de vegades poc evidents, deriven en una fibrosi pulmonar

arribar a l'uci es recuperen al cap d'uns mesos. També la meitat dels que van passar per intensius", aclareix el pneumòleg responsable del seguiment dels covid de Vall Hebron.

Ara bé, entre els que no són en aquestes xifres, quatre de cada deu dels quals es van estar a l'uci i un 10% dels hospitalitzats, tenen danys als pulmons. "Són deu o dotze possibles malalties que si no es vigilen i es tracten poden derivar en fibrosi pulmonar, la por més gran que tenim, perquè pot arribar a ser irreversible", explica Xavier Muñoz. De vegades aquestes malalties no són gens evidents, ni tan sols donen símptomes; "per exemple, persones que tenen dolor muscular després de passar per l'uci i no saben si es cansen per això o es cansen perquè respiren malament".

Un altre grup més petit, un de cada quatre, té afectats els bron-

quis i necessita un tractament farmacològic que eviti noves infeccions, més fàcils en aquests casos. "Són seqüeles que veiem en altres infeccions respiratòries o per inhalacions tòxiques. La part positiva és que el principal símptoma és la tos, o sigui que no acostuma a passar inadvertida". Un altre petit grup el componen els que tenen problemes de circulació als petits vasos sanguinis que intervenen en la respiració.

A banda de les seqüeles respiratòries, els pacients covid dels hospitals tenen danys a qualsevol part del cos: Alteracions cardíacques, com ara una hipertensió nova o taquicàrdies; cefalees en persones que mai abans no n'havien tingut; dèficit muscular greu en braços i cames, inflamacions al cervell o problemes de coagulació que causen un mal difús, com si haguessin patit un ictus; pèrdua d'olfacte i de gust; danys en nervis perifèrics que deixen

SÁNCHEZ RAYA

"La rehabilitació és lenta i llarga. N'hi ha que fa gairebé un any que tenen dèficits"

INVESTIGACIÓ

Es fa anàlisi de tots els casos per aprendre en una malaltia plena d'incertesa

immòbil un braç o un peu, problemes per empassar com a conseqüència d'haver estat intubats i la debilitat muscular, fins i tot lesions a la pell.

A Vall d'Hebron expliquen que aquest mosaic de seqüeles, sobretot les motores, de vegades recorda la síndrome tòxica, la que va causar l'oli de colza desnaturalitzat fa més de 40 anys. "És una rehabilitació lenta, cal anar a poc a poc. I llarga. Tenim pacients amb gairebé un any amb dèficits. I no sabem si en alguns casos seran definitius. Malgrat això, si que veiem que la gran majoria es recuperen. Però no sabem predir quins casos es recuperen i quins no", diu Sánchez Raya.

Massa incertesa, encara. Gràcies a poder fer el seguiment de tots els covid que han passat per les sales de l'hospital esperen arribar a un coneixement més complet. "Podrem comparar amb els que no tenen seqüeles", apunta Muñoz. "I sabem si aquesta intervenció primerenca de la rehabilitació a l'uci, per exemple, ha servit per reduir els dies d'estada", planteja Sánchez Raya.

Les dades es van amuntant a més velocitat que el temps que hi ha per analitzar-les. La llista de preguntes creix, i moltes de les respostes esperen arribar a partir d'estudis genètics. Perquè les possibilitats que ofereix aquest virus són àmplies. "Com molts altres virus i bacteris, això sí", defensa el pneumòleg.

De vegades tenen sorpreses molt agradables, com que una persona que es va estar setmanes a l'uci i tenia els pulmons endurits per la temuda fibrosi, capgiri aquesta situació completament. "Tenim dotzenes de projectes d'investigació en marxa. Per saber els perquè".

Ramon Fité va arribar a l'uci el 25 de març i fa rehabilitació des del maig per reanimar els nervis que li permeten tenir útil el braç dret. Ha recuperat un 80%

"Penso tornar a jugar a tennis"



Ramon Fité al club Hispano Francès de tennis, on va cada dia en espera de poder tornar a jugar

A. MACPHERSON Barcelona

El que el va dur a l'uci el 25 de març passat va ser una pneumònia bilateral ferotge causada per aquest coronavirus que a tanta gent li semblava una grip de no res. Però les conseqüències de la infecció i el seu pas per intensius no són als pulmons. "Espero el nou tac, però l'últim estava bé", assegura Ramon Fité. A ell el virus li va deixar el braç dret immobilitzat, inútil. Els nervis del plexe braquial, l'entramat de l'espatlla, estaven paralitzats.

Fa deu anys que Ramon Fité està jubilat i la seva principal activitat fins aquella calçotada de l'any passat era jugar a tennis a l'Hispano Francès que hi ha a prop de l'hospital Vall d'Hebron. "De moment no puc. He recuperat un 80%, ja puc agafar coses, posar-me la cul·lera a la boca, però no puc tirar el

braç enrere, ni fer exercici", descriu de bon humor. "D'altres han hagut de tornar a aprendre a caminar", es consola.

Calçotada amb quatre amics i dues persones grans. Un dels avis va morir. L'altre va quedar en cadira de rodes. Dels quatre amics, tots estaven amb una mica de febre, tos i malestar; una grip, vaja. Però ell va empijorar. Al CAP li deien que si podia respirar continués a casa amb analgèsics.

"No em van fer ni cas i, la veritat, tenia por, visc sol. Sobretot vaig passar por quan em vaig començar a ofegar i de debò no sabia si podria avisar. Van arribar amb ambulància i vaig anar directe a l'uci. Hi vaig estar 15 dies en què em penso que em giraven volta i volta, com un bistec a la planxa. Almenys és el que vaig veure a la tele. Estava sedat, així que no vaig patir. La meua família, sí. Per mi el pitjor de l'uci van ser els somnis, sempre terri-

bles, de guerra".

Després el van tancar en una habitació de la qual no podia sortir ni per treure el cap al passadís. "Va ser molt dur". Vint dies comunicat exclusivament mitjançant una tauleta. "El millor va ser l'atenció del personal".

Després, uns altres 15 dies al Pere Virgili. I amb la PCR negativa li van preguntar si algú en podia tenir cura a casa, perquè el seu braç no responia. Així que es va organitzar amb una persona que el va assistir mentre ell es llurava amb tota l'ànima a la rehabilitació.

Al principi l'esgotava dutxar-se, ara li pesen les cames però camina dues hores cada dia

"Anava cada dia al Vall d'Hebron, calia anar despertant molt a poc a poc aquells nervis. Costa molt d'esforç i dolor. No pots passar-te ni deixar-ho estar. Fins al novembre. M'ho vaig passar bé. Coneixia tots els fisioterapeutes. Vaig inaugurar el pavelló. Era com la meua família".

A finals de novembre li van donar instruccions per continuar pel seu compte. I des d'aleshores ha traslladat a casa el seu afany de recuperar el braç de tennista. Té gomes i un aparell de corrents per exercitar-se. Cada dia treballa en això. "No em quedaré així, continuo encara que només guanyi un 2% cada mes. Vull tornar a jugar".

La seva rutina actual està adaptada a un present ben diferent del que tenia fa un any. "Quan m'aixeco em pesen les cames. Però no tinc mals de cap i tinc antecessors", resumeix, sempre optimista.

Després dels exercicis, pacients, molta poc a poc, perquè cal continuar despertant aquelles terminacions nervioses malmeses, surt a caminar. Cada dia va al club de tennis a trobar-se amb els companys d'esport, tot i que no pugui jugar "de moment". "El meu cos no el noto igual. Era tècnic de seguretat i des que em vaig jubilar, jugar va ser molt important. Ha estat molt dur. En surts sense ganes de res. Quan vaig arribar a casa, sortia esllomat cada dia de la dutxa. Caminava 50 metres i no podia més".

El pitjor record és aquella angouxa inicial d'uns serveis sanitaris al límit (març 2020) que li deien que no l'anirien a veure mentre respirés bé. El millor, l'atenció del personal de l'hospital. I viure en present. De vegades ara se salta el confinament perimetral per anar a cuidar de la seva neta. "Vaig amb el meu paperet on explico els meus motius". Cada dia un pas més. Per tornar a jugar. ●

Semblances amb la fatiga crònica

■ La unitat de fatiga crònica del Vall d'Hebron comença a tenir una demanda important de pacients que han tingut covid. La majoria van passar la infecció de manera més lleu que les del grup amb seqüeles postcovid. Però calculen que entre un 10% i un 15% dels ingressats en aquest centre hospitalari tenen en comú dos grans problemes: s'ofeguen (dispnèa) i tenen molta fatiga. I a sobre, totes les proves resulten negatives. Tac, normal. Proves d'esforç, normal. Proves funcionals, sense senyal de lesió.

"La descripció de la síndrome postcovid encaixa molt bé amb els símptomes de la síndrome de fatiga crònica. Sospitem que no és una entitat diferent, sinó la mateixa, tot i que hi ha un ampli debat sobre aquest fet", explica Ramon Sanmartín, responsable de la unitat. Per aquest expert, la covid pot ser un desencadenant, perquè la fatiga crònica no té una causa clara, tot i que la seva aparició s'associa sovint a una infecció, una vacuna, una operació quirúrgica, fins i tot a un període d'especial estrès laboral. Com en la

síndrome coneguda, els pacients que li arriben via covid són sobretot dones joves. I els afectats expliquen aquest anar i venir dels símptomes. Una setmana estan bé i una altra estan baldats. "Es difícil per a una persona amb fatiga crònica mesurar la capacitat real que té per fer una determinada activitat. Sobrepassar aquest límit suposa estar els dies següents amb una fatiga extrema", explica l'expert. I això passa enmig de la incomprensió i l'estigma, fins i tot per part de la mateixa família i entorn més proper.