

ENTREVISTA A

Jordi Cuquet

metge internista i cap de Procés d'Infeccions de l'Hospital General de Granollers

El Dr. Jordi Cuquet Pedragosa (Granollers, 1959) és cap de Procés d'Infeccions de l'Hospital General de Granollers, on treballa des de fa 34 anys. Especialitzat en medicina interna, la seva àrea d'expertesa són les malalties infeccioses. Parlem amb ell sobre l'impacte de la Covid-19 a l'hospital i a la societat, i sobre la millor vacuna de què ara mateix disposem, que és la d'actuar "amb responsabilitat i generositat per protegir la comunitat". Explica que l'hospital ja dedica més de la meitat de les unitats d'hospitalització a la Covid, per la qual cosa se'n comença a ressentir l'atenció a altres patologies.



Parlem l'endemà de l'entrada en vigor del toc de queda, davant una corba de contagis que segueix pujant. En quina situació es troba l'hospital?

La corba va cap amunt des de final de setembre, les darreres setmanes hem passat de 36 persones ingressades a 88, de les quals 18 ingressades a l'UCI i a la unitat de semicrítics. Estem molt preocupats perquè l'increment és ràpid i notori. Ara mateix, a 26 d'octubre, de les deu unitats d'hospitalització, cinc i mitja es dediquen a la Covid. Tant de bo que es notin les mesures per contenir l'activitat social, però les properes dues setmanes la corba continuarà augmentant. Podríem tornar a la situació de la primavera, de tenir l'hospital dedicat totalment a la Covid.

Quines mesures s'estan prenent davant la pujada d'ingressats? Com repercutirà en l'activitat programada? I en les visites als pacients?

L'hospital disposa d'un pla esglaonat per dedicar recursos a la Covid segons les necessitats, condicionat per l'espai i pel personal en actiu: com a la resta de població, n'hi ha de baixa, en aïllament preventiu, malaltia... Dedicar recursos a la Covid obliga a ajornar activitat programada, sobretot intervencions quirúrgiques. Ara mateix, la falta de personal d'infermeria limita poder obrir noves unitats d'hospitalització. Pel que fa a les visites que reben els pacients no Covid, s'han restringit davant l'evolució negativa de la pandèmia per evitar possibilitat de més contagis.

El coronavirus ha capgirat el món i les nostres vides, però al febrer, quan n'arribaven notícies de la Xina, no semblava que hagués de ser tan greu...

No s'esperava amb aquesta magnitud, ni de pressió assistencial ni d'alteració de la vida social i particular de cadascú. Aquest virus destaca perquè té una contagiositat més alta que altres virus de la mateixa família; que gairebé la meitat de les persones –en números rodons– la passen de manera asimptomàtica, però que són igualment infectives; i que resulten infectives des de dos dies abans de l'inici de símptomes: això el fa molt difícil de detectar. L'altra característica és que una part de les persones que afecta acaben fent malaltia greu molt inflammatòria que necessita UCI, i que una bona proporció d'aquestes persones moren.

Sobre la via de transmissió del virus a través d'aerosols, què n'opina?

Existeix i està demostrada; els aerosols procedeixen de les secrecions respiratòries i, com que queden suspesos en l'aire, guardar la distància no protegeix, convé ventilar. Això explicaria, en part, l'existència d'alguns supercontagiadors, algú que infecta més persones que l'habitual, perquè no fa servir mascareta i tus o parla fort en un espai tancat. Però la via principal són les petites gotes de saliva emeses quan respirem, parlem, cridem... que el seu mateix pes fa precipitar a terra, a poca distància. Per això la distància física entre persones protegeix.

“La vacuna no acabarà amb la malaltia de manera immediata; segurament començarà a estar disponible cap al segon trimestre de 2021”