

Pandemia sobre Pandemia en los EE.UU

Tasas de incidencia para la mortalidad por cualquier causa
Regiones HHS (Department of Health and Human Service)



Región 9 (Arizona, California, Hawaii, Nevada)
1.47 (IC 95% 1.36-1.59)
40% atribuible a la COVID-19

Región 5 (Arkansas, Louisiana, New Mexico, Oklahoma, Texas)
1.46 (IC 95% 1.33-1.63)
48% atribuible a la COVID-19

Región 2 (New York, New Jersey):
2.30 (IC 95% 2.03-2.66).
80% atribuible a la COVID-19.

All-Cause Excess Mortality and COVID-19–Related Mortality Among US Adults Aged 25-44 Years, March-July 2020

Jeremy Samuel Faust, Harlan M. Krumholz, Chengan Du, Katherine Dickerson Mayes, Zhenqiu Lin, Cleavon Gilman, Rochelle P. Walensky.

JAMA 2020. doi:10.1001/jama.2020.24243.

Antecedentes: la pandemia por la COVID-19 ha causado un incremento en las muertes por cualquier causa. Se ha descrito la carga de COVID-19 entre los adultos jóvenes hospitalizados, pero se dispone de menos datos sobre la mortalidad en este grupo demográfico, al presentar tasas de letalidad más bajas. El exceso de mortalidad refleja el alcance real de la pandemia al incluir las muertes por COVID-19 no codificadas como tal y otras muertes ocasionadas por la propia dinámica de la pandemia.

Objetivo: examinar el exceso de mortalidad por cualquier causa y la mortalidad relacionada con la COVID-19 en sujetos en edades comprendidas entre 25 y 44 años durante los periodos iniciales de la pandemia. Así mismo, comparar las muertes por COVID-19 con las ocasionadas por sobredosis de drogas (opioides), al ser esta última la causa más frecuente de las muertes no intencionadas en este grupo de edad.

Material y método: se obtuvieron las muertes observadas tanto por cualquier causa como aquellas debidas a la COVID-19, ocurridas entre el 1 de Marzo y el 31 de Julio de 2020, así como las muertes no intencionadas debidas a sobredosis de drogas durante el mismo periodo del año 2018 (último año del que se disponía de este dato). Se calcularon las tasas de incidencia por 100.000 personas-mes para las muertes por la COVID-19 y las debidas a los opioides. Se revisaron los datos disponibles a nivel nacional en los EE.UU y en cada una de las 10 regiones del “Department of Health and Human Services” (HHS).

Resultados:

- Se produjo un exceso de muertes de 11.899 (frente a las 64189 previamente estimadas para el periodo estudiado y la franja de 25 a 44 años de edad), lo que representa una relación de tasas de incidencia (observadas/estimadas) de **1,19** (IC 95% 1,14-1,26).
- A nivel nacional (EE.UU), el exceso de muertes se produjo en cada uno de los meses del periodo estudiado.
- Se registraron 4535 muertes por COVID-19 en el grupo de 25-44 años de edad, lo que sólo justifica el 38% del exceso de muertes.
- Durante la oleada, en las diferentes Regiones del HHS, las tasas de incidencia (observadas/estimadas) para la mortalidad por cualquier causa llegaron a alcanzar:
 - Región 2 (New York, New Jersey): **2.30** (IC 95% 2.03-2.66) durante el mes de Abril, el 80% atribuidas a la COVID-19.
 - Región 6 (Arkansas, Louisiana, New Mexico, Oklahoma, Texas): **1.46** (IC 95% 1.33-1.63) durante el mes de Julio, el 48% atribuidas a la COVID-19.
 - Región 9 (Arizona, California, Hawaii, Nevada): **1.47** (IC 95% 1.36-1.59) durante el mes de Julio, el 40% atribuidas a la COVID-19.

- Se habían producido 10.347 muertes no intencionadas por sobredosis de opioides en los EE.UU y en los mismos meses del estudio correspondientes al año 2018.
- Las muertes por COVID-19 superaron a las provocadas por sobredosis de opioides:
 - Durante el mes de Abril en la Región 2 (842 vs 218) y durante el mes de Julio en la Región 6 (380 vs 102) y en la región 9 (322 vs 142).
 - Durante todo el periodo valorado (1 Marzo a 31 Julio), las muertes por COVID-19 excedieron a las provocadas por sobredosis de opioides en la región 6 (725 vs 539) o fueron similares en la región 2 (1310 vs 1229) y en la 9 (668 vs 677)

A destacar:

- la pandemia por COVID-19 se asociaba con un aumento de la mortalidad por cualquier causa en adultos entre 25-44 años de edad (en los EE.UU y para el periodo estudiado).
- las muertes relacionadas con la COVID-19 representaban el 38% del exceso de muertes, lo que sugiere la infraestimación de las mismas.
- El estudio tiene limitaciones relacionadas con la provisionalidad de los datos disponibles (retrasos en las notificaciones) que precisarán de futuras actualizaciones, además de no disponer de datos actualizados de las muertes por sobredosis de opiáceos, lo que impide conocer la dinámica de estas muertes y desconocer el verdadero comportamiento de las muertes por sobredosis en tiempos de pandemia COVID-19.