

[COVID PERSISTENTE]

“LA SALUD MENTAL ES UN PROBLEMA IMPORTANTE QUE NO SE ESTÁ ABORDANDO COMO PRECISA, Y EN LOS PACIENTES CON COVID PERSISTENTE, TAMPOCO”



La falta de una definición consensuada sobre qué es el Long Covid complica determinar su prevalencia, pero hay estudios que señalan que entre el 10 y el 40% de los pacientes con Covid-19 sufren secuelas.

Adía de hoy no existe consenso a nivel internacional sobre la definición de Covid persistente. Algunas definiciones del término incluyen la “condición post-Covid”, es decir, las secuelas que quedan una vez superada la enfermedad; mientras, otras hacen referencia en exclusiva a la persistencia de los síntomas iniciales del Covid-19 a lo largo del tiempo sin otra causa que los justifique. “En esto y en los plazos de duración de los síntomas es donde radican las principales diferencias entre las definiciones”, explica la doctora **Sarai Quirós**, neumóloga del Hospital de Basurto y coordinadora del Área de Tuberculosis e Infecciones Respiratorias de SEPAR.

Sobre la acepción de esta sintomatología, indica que la OMS estableció en octubre del 2021 una definición de “condición postCovid19” como “síntomas persistentes tras tres meses desde el inicio de infección probable o confirmada por SARS-CoV-2, que duran al menos dos meses, y no se pueden explicar con un diagnóstico alternativo”.

En cualquier caso, la falta de una definición universal aceptada a nivel científico, junto con la escasa evidencia científica disponible actualmente y la heterogeneidad de los estudios, hacen que sea “muy difícil” establecer la prevalencia del Covid persistente. Según los estudios publicados, con una metodología heterogénea, “se ha sugerido que la prevalencia podría oscilar del 10 y hasta el 40% de los pacientes con Covid-19 más allá de las tres semanas, y dicha proporción va decreciendo a lo largo de los meses”, señala. Otras características que detectan las investigaciones es que podría afectar hasta dos veces más a las mujeres que a los hombres.

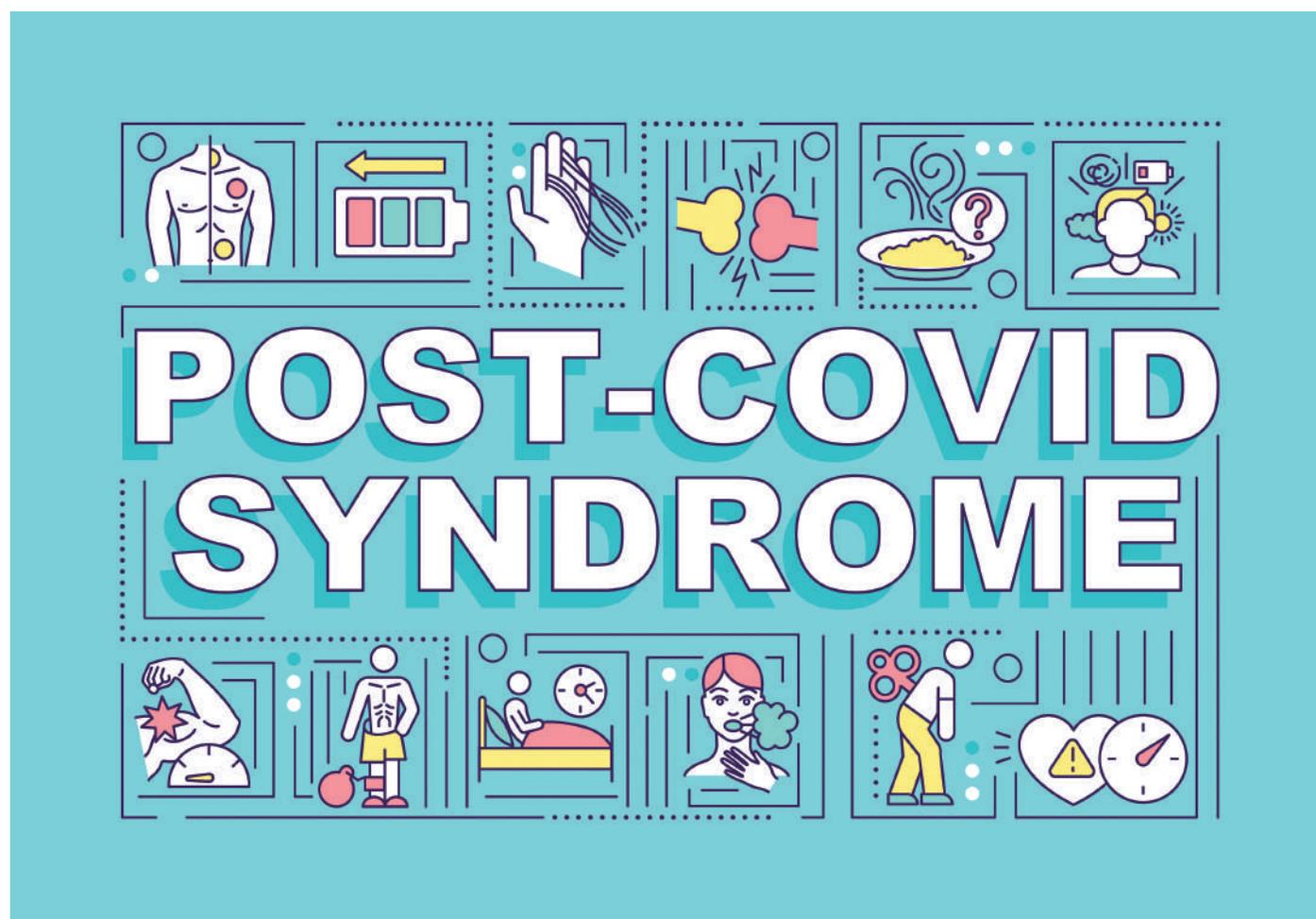
Un perfil de pacientes heterogéneo

Con respecto al perfil de pacientes que presentan Long Covid, sin embargo, “se desconocen todavía con exactitud los mecanismos fisiopatológicos exactos por los cuales se da, aunque se especula un origen multifactorial en el que el daño multiorgánico juega un papel importante”, apunta la experta. En este sentido, enumera una serie de posibles factores que se han identificado

que puedan tener relación con el Covid persistente, como “la viremia persistente debida a una respuesta de anticuerpos débil o ausente, recaídas o reinfecciones, la respuesta inflamatoria sistémica desproporcionadas con una activación inmune excesiva, el desacondicionamiento físico y factores mentales como el estrés postraumático”. También se ha descrito, añade Quirós, “que Long Covid se relaciona con factores derivados de la enfermedad aguda: la extensión del daño en diferentes órganos causado por la enfermedad y los efectos derivados del tratamiento y la hospitalización”.

A tenor de los estudios publicados, destacando de nuevo la heterogeneidad de los mismos, la edad, el sexo femenino, la obesidad, la diabetes mellitus, el asma, y presentar más de cinco síntomas en la primera semana de infección por

Se desconocen todavía con exactitud los mecanismos fisiopatológicos exactos por los cuales se da, aunque se especula un origen multifactorial



Covid-19, “son los factores descritos hasta ahora que más se asociaron a presentar esta sintomatología”. Asimismo, señala la especialista, “el ingreso en UCI a causa de un síndrome de distrés respiratorio, la forma clínica más grave del Covid-19 se asocia a discapacidad funcional a largo plazo, tanto a nivel pulmonar como extrapulmonar”.

Por otra parte, hace hincapié en que con otros coronavirus como el SARS y el MERS, con paralelismos fisiopatológicos con el Covid-19, “también se han descrito secuelas respiratorias, musculoesqueléticas y neuropsiquiátricas a largo plazo”.

Con tantas variables no es de extrañar, por tanto, que los síntomas cambien de unos pacientes a otros, si bien hay algunos más comúnmente descritos, como “la falta de aire con esfuerzos físicos, la tos, la febrícula y la fatiga”, de los cuales, “pueden recaer y volver a remitir.” “Otros síntomas incluyen dolor en el pecho, dolores de cabeza, febrícula, trastornos neurocognitivos (dificultad para concentrarse), anosmia, dolores musculares y debilidad, molestias gastrointestinales, erupciones cutáneas, trastornos metabólicos (como mal control de la diabetes), eventos tromboembólicos y trastornos de salud mental (insomnio, depresión, ansiedad)”, añade. Del mismo modo, “la afectación cutánea puede ocurrir en forma de diferentes tipos de lesiones como erupciones máculopapilares, vesículas y urticarias”.

Sí que es claro que “los síntomas pueden fluctuar o recaer con el tiempo”, aunque, como apunta Quirós, “todavía es pronto para determinar si las nuevas variantes, como la Ómicron, podrían dejar diferentes secuelas a las descritas con las cepas previas”.

Además, la severidad a largo plazo de las complicaciones respiratorias, que son las más frecuentes, todavía se desconoce. “En algunos estudios de seguimiento a los seis meses tras la hospitalización, se objetivó que la distancia recorrida fue significativamente menor respecto al estándar de referencia en sujetos sanos, a menudo debido a una dificultad para respirar ante la realización de un esfuerzo. Los casos de insuficiencia respiratoria persistente suelen estar asociados a la gravedad de la enfermedad aguda y a la necesidad de haber requerido hospitalización o ingreso en unidades de críticos o semicríticos”, detalla.

“Durante la pandemia, las unidades lideradas por neumólogos han supuesto un gran avance en el manejo de los pacientes más graves”

El importante papel de la neumología

En ellas, el pulmón es el órgano más afectado por la infección por SARS-CoV-2, por lo que el papel de los neumólogos en su diagnóstico, manejo y seguimiento de forma específica es, en palabras de la experta, “crucial”. “Tanto los casos leves desde las consultas, como los casos graves, que precisan hospitalización,

y los pacientes críticos, que requieren terapias ventilatorias no invasivas en unidades de semicríticos, así como los casos de Covid persistente, son tratados y seguidos por especialistas en Neumología”.

Explica que el manejo de la insuficiencia respiratoria aguda es la labor principal de los neumólogos, así como el diagnóstico y tratamiento de las infecciones respiratorias. “En las unidades de cuidados respiratorios intermedios, UCRI, los pacientes más graves son tratados con terapias ventilatorias no invasivas, como el oxígeno de alto flujo, la CPAP, y la ventilación no invasiva (BiPAP)”. Durante la pandemia, “estas unidades lideradas por neumólogos han supuesto un gran avance en el manejo de los pacientes más graves, pudiendo evitar su ingreso en las UVIs, evitando intubaciones prolongadas con las complicaciones secundarias a la ventilación mecánica, y acortando los tiempos de ingreso con terapias menos agresivas y con menos complicaciones”, remarca la facultativa. También destaca que “han ayudado a evitar el colapso de las UVIs y han supuesto una alternativa terapéutica para pacientes no candidatos a intubación y no reanimables”. Con respecto al Covid persistente, la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR) publicó un, Documento de consenso para el seguimiento clínico post-Covid-19, en diciembre del 2020, “siendo una de las primeras sociedades científicas en posicionarse al respecto”.

Aun así, la evidencia respecto al tratamiento estándar es “limitada”, y muchos de los ensayos clínicos aleatorizados enfocados a dar respuesta a esta incógnita se encuentran en proceso. Al tratarse de un síndrome multisistémico con una gran variedad de manifestaciones y con orígenes muy diversos, expone la especialista, “el tratamiento óptimo a menudo es individualizado y adaptado a la función, necesidades y capacidades de la persona afectada”. Por ello, el enfoque del abordaje debe de ser pluridisciplinar. “Dentro de las intervenciones terapéuticas recomendadas están la realización de ejercicio terapéutico adaptado, la terapia ocupacional para ayudar al paciente a realizar actividades de la vida diaria, así como el tratamiento sintomático de las diferentes manifestaciones descritas (analgésicos, anticoagulación, oxigenoterapia..)”

No obstante, los pacientes con Long Covid, además, sufren con frecuencia de problemas de salud mental, “por lo que es recomendable una evaluación psicopatológica y derivar a los especialistas en caso de requerirlo”, subraya Quirós. Al respecto, comenta que “la salud mental en general en la población a día de hoy es un problema importante que no se está abordando como precisa, y en concreto en el Covid persistente, tampoco”.

Otra de las asignaturas pendientes es, a su juicio, el abordaje desde el punto de vista de la rehabilitación, con fisioterapia respiratoria y motora, “pues podría aportar mucho en la mejoría de los síntomas”. Sin embargo, “debido al colapso actual del Sistema Nacional de Salud y a la ingente cantidad de pacientes, no se está abarcando todo lo necesario”.

Por último, concluye, “todavía hay muchos aspectos de la fisiopatología de la enfermedad que se nos escapan y esto hace que el abordaje aún no sea más específico como, esperamos, que llegue a serlo en un futuro cercano.” +