

# PERLAS CIENTÍFICAS

## No. 10

El objetivo de estas perlas es compartir el conocimiento científico con términos simples y claros, motivados por el sufrimiento de nuestros semejantes.

Como seres humanos comprometidos con la salud procuraremos orientar objetivamente durante esta pandemia.



## El síndrome post COVID-19

*Actualizado al 27 de marzo del 2021  
Publicado el 28 de marzo del 2021 (El Diario)*

Muchas personas que sobrevivieron al COVID-19 se encuentran angustiados ante las potenciales complicaciones o secuelas de esta nueva enfermedad. Por tanto, en este número describiremos algunos hallazgos del síndrome post COVID que tenemos hasta la fecha.

### 1. ¿Cuáles son los hallazgos después del COVID-19?

Podemos clasificarlos en:

- Laboratoriales: donde existen anticuerpos que muestran que un paciente tuvo la enfermedad.
- Radiológicas: con remanente del compromiso pulmonar que presentó.
- Estado funcional: la actividad funcional habitual es menor a aquella antes de la enfermedad.
- Síntomas & calidad de vida: presencia de síntomas que afectan la calidad de vida de la persona.

Lógicamente, se pueden encontrar otros datos relacionados a complicaciones ocasionadas por la enfermedad.

### 2. ¿Qué es el estado post COVID-19?

Es la persistencia o aparición de síntomas después de la recuperación de la enfermedad.

### 3. ¿Qué otra terminología relacionada existe?

*Long COVID* (“COVID largo/prolongado” traducido), síndrome post COVID persistente. Se puede encontrar artículos científicos y no científicos con esta terminología que en esencia son similares pero poseen diferencias técnicas médicas principalmente relacionadas al tiempo de permanencia de los síntomas.

### 4. ¿Qué evidencia científica tenemos?

Al ser una enfermedad nueva, la evidencia es limitada y aún no existen guías científicas disponibles para el cuidado post infeccioso. No obstante, afortunadamente contamos con estudios científicos que resulta beneficioso conocerlos para evitar el temor exagerado o la indiferencia.

Un estudio holandés en 124 pacientes, la mitad con moderada gravedad, las otras dos cuartas partes de leve y elevada gravedad. Independientemente de los hallazgos radiológicos esperados como secuelas del COVID-19, el 22% presentó **baja capacidad al ejercicio**, el 19% **baja masa muscular**, y el 36% **problemas en la función mental y/o cognitiva**.

Otro estudio italiano mostró que el 30% de recuperados por COVID-19 presentaron **desorden de estrés post traumático**, compatible con otros tipos de coronavirus. Demostraron mayor probabilidad en mujeres, en aquellos con historia de

enfermedad psiquiátrica y los que tuvieron delirium/agitación durante la enfermedad.

Otro estudio estadounidense en 177 pacientes describió la presencia de secuelas a 6 meses, identificando la **fatiga y la pérdida de gusto y olfato** como más comunes, ambos en un 14% de los casos. El 13% reportaron otros síntomas, incluyendo aturdimiento cerebral (*brain fog*) en un 2%.

Después de 9 meses 30% reportaron síntomas. Todos ellos en casos leves. En casos hospitalizados reportaron fatiga en 50 a 70% de los casos.

Como estos tres ejemplos existen otros que demuestran principalmente afección de la función mental y muscular, lo cual lleva a una calidad de vida inadecuada. Sin embargo, individualizando los casos según las enfermedades previas, gravedad del COVID-19, medicación recibida, etc., pueden existir otros tipos de secuelas.



#### 5. ¿Cuáles son los factores de riesgo para desarrollar el síndrome post-COVID?

Según la evidencia disponible, se proponen:

- edad avanzada
- diabetes
- tabaquismo
- malnutrición
- obesidad
- inmunosupresión
- hipertensión

#### 6. ¿Cuánto tiempo duran los síntomas?

Tres meses después de la recuperación del COVID-19, mientras los pulmones van recuperando, un número importante de pacientes reportan problemas como fatiga, deterioro funcional y calidad de vida.

#### 7. ¿Cuáles son los posibles órganos afectados?

El COVID-19 lleva a un estado de deterioro inmune y predisposición fibrótica (mayor posibilidad de tener “un tejido rígido”), que incrementa la vulnerabilidad a:

- infecciones secundarias
- disfunción de órganos

Ocurre incluso después de la recuperación de la enfermedad. Los potenciales órganos afectados con fibrosis y disfunción son el pulmón, corazón y cerebro/sistema nervioso.

#### 8. ¿Cómo se afectan estos órganos?

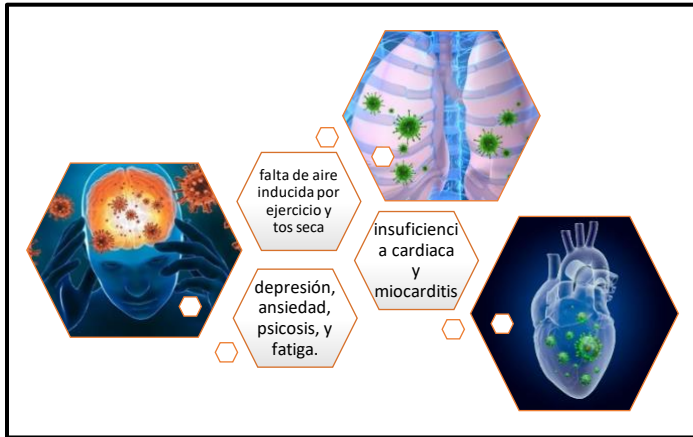
Pulmones. En casos moderados y graves se ven afectados por el síndrome de insuficiencia respiratoria grave (ARDS por sus siglas en inglés), habitualmente deja secuelas sobretodo cuando un paciente estuvo en ventilación mecánica por largo tiempo. La **falta de aire inducida por ejercicio** y la **tos seca crónica** (por mucho tiempo) hacen que se requiera de oxígeno suplementario y rehabilitación pulmonar. La vacunación contra neumonía (*S. pneumoniae*) y gripe (influenza) puede resultar beneficioso en estos pacientes.

Corazón. Pueden provocar condiciones como **insuficiencia cardíaca** (alteración de la función del corazón) y **miocarditis** (inflamación de la musculatura del corazón). Asimismo, en personas con alguna enfermedad del corazón puede presentarse agravamiento de su enfermedad conocida.

Cerebro. Tras el conocimiento que el virus es neurotrópico (que tiene preferencia por el nervio), se desarrolla pérdida del olfato, del gusto, dolor de “garganta”, entre otros. Estos síntomas pueden permanecer unos meses después de la enfermedad. El estado de inflamación durante la enfermedad por COVID-19 provoca daño en la barrera que protege al cerebro del paso de sustancias “tóxicas” resultando potencialmente en **depresión, ansiedad y psicosis**.

Finalmente, otra condición es la **coagulopatía** (alteración de la sangre en su capacidad de coagular), que se describe en aquellos que sufrieron de COVID grave a crítico. Les predispone a padecer accidentes vasculares cerebrales (embolias cerebrales) y embolia pulmonar especialmente en pacientes que estuvieron en unidades de cuidados intensivos. El uso de anticoagulación como profilaxis es muy controversial.

Nuevamente se debe personalizar e individualizar este análisis.



### 9. ¿Cómo combatir con el síndrome post COVID?

El equipo médico debe proveer seguimiento regular para cada paciente hasta que los síntomas remitan e incluso continuar vigilando un tiempo después de la remisión de sus síntomas.

Resulta ilusorio esperar en una bala mágica que resolverán los síntomas. Sin embargo, la aplicación del ABCDE y el TRIANGULO DE LA VIDA pueden ser beneficiosos para evitar complicaciones.

### 10. ¿Tenemos soluciones para este problema?

Se están realizando estudios enfocados al prevenir el estado de fibrosis fundamentalmente. La atención especializada por su equipo médico orientada en el abordaje y terapéutica de las complicaciones será de mucha utilidad.

La individualización y personalización de la atención médica a cada paciente con COVID-19 es VITAL.

## MENSAJE FINAL

*El conocimiento del estado post COVID-19 puede ayudarnos a abordar el problema sin temores y a evitar la indiferencia ante la condición de salud de nuestros seres queridos que padecieron la enfermedad.*

La infodemia puede evitarse y la aplicación de fórmula ideal del tratamiento es posible (nota No 1). El ABCDE y el triángulo de la vida disminuyen el riesgo de contraer COVID-19 (nota No 2). El equipo de profesionales trabajando por su salud puede brindar mejores resultados (nota No 3). Los antibióticos no curan el COVID-19 (nota No 4). La telemedicina es un recurso esencial al alcance de muchos (nota No 5). La atención oportuna en casa puede salvar vidas (nota No 6, 7, 8 y 9). Es preciso conocer las secuelas después del COVID-19 (nota No 10)

### **CORRESPONSAL, LIDERAZGO Y PROPIEDAD INTELECTUAL.**

Dr. Armin A. QUISPE CORNEJO (AAQC, [arminquispe@gmail.com](mailto:arminquispe@gmail.com)).  
Médico intensivista, internista y general. Intensive Care Medicine Ph.D. fellow.  
Equipo médico asistencial, académico y científico con sede en Bruselas, Bélgica.  
Departamento de Cuidados Intensivos del Hôpital Universitaire Erasme. Bélgica.

### **AGRADECIMIENTOS EN ESTE NÚMERO.**

Dra. Ana Luisa Alves Da Cunha (PORTUGAL, [alcunha.2@gmail.com](mailto:alcunha.2@gmail.com)),  
Dr. Javier Quispe Blanco (BOLIVIA, [valejavi778@gmail.com](mailto:valejavi778@gmail.com)),  
Aleida Belen Flores Luque (BOLIVIA, [adielafloroluque@gmail.com](mailto:adielafloroluque@gmail.com))

### **CONTRIBUCIONES DEL EQUIPO (en COVID-19).**

**BOLIVIANAS:** Guías de Manejo y Tratamiento del COVID en la Unidad de Terapia Intensiva (UTI). Resolución Ministerial 0297/2020. (Avalado por la SBMCTI y la fundación mexicana Carlos Slim). Congreso Boliviano de Medicina Crítica y Terapia Intensiva 2020. Comunicados documentados relacionados.  
**MUNDIALES:** Ver revistas científicas LANCET, NEJM, JAMA, CRITICAL CARE, etc.