

Síndrome pos-COVID-19

Post-COVID-19 syndrome

Raúl Carrillo-Esper*

Instituto Nacional de Rehabilitación "Luis Guillermo Ibarra Ibarra", División de Áreas Críticas, Ciudad de México, México

COVID-19, secundaria a la infección por virus SARS-CoV-2, es una enfermedad con diferentes manifestaciones, desde presentaciones leves autolimitadas hasta formas graves asociadas a afección multisistémica y elevada mortalidad. Conforme avanzaba el conocimiento del comportamiento de la enfermedad, se observó que en un buen número de los pacientes que sobrevivían se podían presentar diferentes complicaciones, entre las cuales destaca el síndrome pos-COVID-19, cuya fisiopatología es multifactorial y está asociada a las secuelas del daño orgánico inducido por el virus, lesión endotelial, estado inflamatorio y protrombótico persistente y a los efectos de la hospitalización, en especial en la unidad de cuidados intensivos, entre otros.¹

Diferentes estudios han mostrado la elevada incidencia de síndrome pos-COVID-19. Desde la primera oleada de COVID-19 se reportó que en 10 a 20 % de los pacientes persistían los síntomas a las tres semanas, a pesar de su recuperación de la fase aguda. Otros estudios posteriores demostraron que este fenómeno era frecuente. Carfi *et al.*² reportaron persistencia de síntomas en 87.4 % de 143 pacientes con COVID-19 a los 60 días de su alta. En un estudio multicéntrico en el que participaron 38 hospitales del área de Michigan en el que se incluyó a 1250 pacientes que se siguieron por vía telefónica, 32.6 % de 488 enfermos que completaron la fase de seguimiento a 60 días presentó persistencia de los síntomas y en 18.9 %, estos se intensificaron o aparecieron nuevas manifestaciones.³ Huang *et al.*⁴ en un estudio prospectivo realizado en la provincia de Wuhan en el que se incluyeron 1733 pacientes, demostraron que 76 %

presentaba al menos un síntoma a los 60 días de seguimiento.

Desde la descripción del síndrome pos-COVID-19 se han desarrollado diferentes criterios definitorios. De estos destacan los de la Guía NICE, en la que se clasifican las manifestaciones acorde con el tiempo una vez que se inicia la enfermedad:

- COVID-19 aguda, manifestaciones clínicas en las primeras cuatro semanas.
- COVID-19 sintomática en curso, manifestaciones en las primeras 12 semanas.
- Síndrome pos-COVID-19, conjunto de signos y síntomas que se desarrollan después de una infección por SARS-CoV-2 (y ya con prueba negativa), que persisten por más de 12 semanas y que no se relacionan con otra causa.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), el síndrome pos-COVID-19 se define como una condición "que se presenta en individuos con antecedentes de una probable o confirmada infección por el virus SARS-CoV-2, tres meses después del inicio de COVID-19, cuyas manifestaciones persisten al menos dos meses y que no pueden ser explicadas por un diagnóstico alternativo". A esta entidad, catalogada por la OMS como nueva y emergente, se le ha denominado "COVID-19 de larga duración".⁵

El síndrome pos-COVID-19 se posiciona como un problema de salud pública por la discapacidad que condiciona y el número creciente de pacientes que cursan con esta entidad. Es un síndrome complejo y heterogéneo en cuanto a sus manifestaciones clínicas y se presenta en diversos grupos etarios, incluso

Correspondencia:

*Raúl Carrillo-Esper

E-mail: raulcarrilloesper@gmail.com

0016-3813/© 2022 Academia Nacional de Medicina de México, A.C. Publicado por Permanyer. Este es un artículo *open access* bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Fecha de recepción: 03-03-2022

Fecha de aceptación: 08-03-2022

DOI: 10.24875/GMM.22000072

Gac Med Mex. 2022;158:121-123

Disponible en PubMed

www.gacetamedicademexico.com

después de formas leves de la enfermedad. Los síntomas y signos son multisistémicos, variados, sobrepuestos, persistentes, en brotes y fluctuantes al paso del tiempo, lo que limita la calidad de vida y retarda la reintegración de los pacientes a sus actividades cotidianas.⁶ Destacan la fatiga, disfunción cognitiva, síndrome de taquicardia postural ortostática, cefalea, estrés postraumático, alteraciones del sueño, disnea, tos, mialgias, artralgias, anosmia, disgeusia, manifestaciones cardíacas y gastrointestinales, por mencionar algunas.

Debido a la heterogeneidad del síndrome, los pacientes pueden presentar una constelación de síntomas y signos que se relacionan con los efectos residuales de COVID-19 aguda en múltiples órganos, en especial en la forma grave; destacan la fibrosis pulmonar, las secuelas de la hospitalización prolongada, como el síndrome postterapia intensiva, y los efectos del estado proinflamatorio y protrombótico, entre los que sobresalen la enfermedad tromboembólica venosa y la inflamación crónica. Por su forma de presentación, se han descrito cinco tipos relacionados con las condiciones generales y la reserva orgánica del enfermo previas a la enfermedad, la gravedad y las características de la presentación y evolución de la sintomatología.

- a) Tipo I, pacientes con síntomas y signos relacionados con la gravedad de la infección, daño a órgano blanco y comorbilidades.
- b) Tipo II, pacientes con síntomas que persisten por más de seis semanas posterior al inicio de la enfermedad.
- c) Tipo III, pacientes con recuperación inicial que desarrollan síntomas con una duración menor de tres meses o mayor a seis meses.
- d) Tipo IV, portadores asintomáticos que desarrollan síntomas menor a tres meses o mayor a seis meses.
- e) Tipo V, pacientes con síntomas leves o portadores asintomáticos que fallecen súbitamente en los siguientes 12 meses.^{7,8}

El síndrome pos-COVID-19 es una enfermedad compleja que requiere evaluación, tratamiento y seguimiento especializado. Para alcanzar una adecuada calidad de atención es prioritario organizar clínicas que estén constituidas por un grupo transdisciplinario de expertos en diferentes áreas de la medicina, en las que se aborde a los pacientes de manera integral y personalizada. Esta iniciativa requiere un gran esfuerzo institucional en los sectores público y privado. Hasta el momento no hay un

tratamiento específico para esta enfermedad, pero la rehabilitación se ha posicionado como uno de los pilares del manejo, en conjunto con diversos medicamentos, que se prescriben acorde con la sintomatología dominante. La continuidad de la atención y la comunicación son esenciales y por este motivo los profesionales de la salud requieren un proceso de capacitación y educación médica continua para enfrentar con éxito los retos que impone esta enfermedad. La familia es fundamental en el cuidado de estos enfermos, motivo por el cual deberá ser incluida en el proceso educacional, en conjunto con el paciente, lo que les dará certidumbre y confianza en lo referente al tratamiento y seguimiento, y evitará falsas expectativas o caer en tratamientos empíricos o fútiles.^{9,10}

Es importante señalar que a pesar de los avances en el conocimiento del síndrome pos-COVID-19, aún existe mucho por aprender, en especial respecto a sus patrones de comportamiento y evolución, las peculiaridades en diferentes grupos etarios, raciales y de género; el tratamiento y el desarrollo y relación con otras enfermedades, entre las cuales destacan las autoinmunes, la diabetes mellitus y el cáncer, así como su impacto en la salud pública y los costos de la atención de esta nueva y discapacitante enfermedad.¹¹⁻¹³

Financiamiento

El autor no recibió patrocinio para llevar a cabo este documento.

Conflicto de intereses

El autor declara que no existe conflicto de intereses.

Responsabilidades éticas

Protección de personas y animales. El autor declara que para esta investigación no se realizaron experimentos en seres humanos ni en animales.

Confidencialidad de los datos. El autor declara que en este artículo no aparecen datos de pacientes.

Derecho a la privacidad y consentimiento informado. El autor declara que en este artículo no aparecen datos de pacientes.

Bibliografía

1. Nalbadian A, Seghal K, Gupta A, Madhavian MV, McGroder C, Stevens JS, et al. Post-acute COVID-19 syndrome. *Nat Med.* 2021;27:601-615.
2. Carfi A, Bernabei R, Landi F; Gemelli against COVID-19 Post-Acute Care Study Group. Persistent symptoms in patients after acute COVID-19. *JAMA.* 2020;324:603-605.

3. Chopra V, Flanders SA, O'Malley M, Malani AN, Prescott HC. Sixty-day outcomes among patients hospitalized with COVID-19. *Ann Intern Med.* 2020;174:576-578.
4. Huang C, Huang L, Wang Y, Li X, Ren L, Gu X, et al. 6-month consequences of COVID-19 in patients discharged from hospital: a cohort study. *Lancet.* 2021;397:220-232.
5. World Health Organization. A clinical case definition of post COVID-19 condition by a Delphi consensus, 6 October 2021 [Internet]. Suiza: World Health Organization; 2021.
6. National Institute for Health and Care Excellence. COVID-19 rapid guideline. Managing the long-term effects of COVID-19 (NG188) [Internet]. Reino Unido: National Institute for Health and Care Excellence; 2021.
7. Carod-Artal FJ. Post-Covid-19 syndrome: epidemiology, diagnostic criteria and pathogenic mechanisms involved. *Rev Neurol* 2021;72:384-396.
8. Raveendran AV, Misra A. Post-COVID-19 syndrome ("long COVID") and diabetes: challenges in diagnosis and management. *Diabetes Metab Syndr.* 2021;15:102235.
9. Shah W, Hillman T, Playford ED, Hishmeh L. Managing the long-term effects of covid-19: summary of NICE, SIGN, and RCGP rapid guideline. *BMJ.* 2021;372:136-140.
10. Hindmarch W, McGhan G, Flemons K, McCaughey D. COVID-19 and long-term care: the essential role of family caregivers. *Can Geriatr J.* 2021;24:195-199.
11. Feldman EL, Savelieff MG, Hayek SS, Pennathur S, Kretzler M, Pop-Busui R. COVID-19 and diabetes: a collision and collusion of two diseases. *Diabetes.* 2020;69:2549-2565.
12. Gracia-Ramos AE, Martín-Nares E, Hernández-Molina G. New onset of autoimmune diseases following COVID-19 diagnosis. *Cells.* 2021;10:3592-3601.
13. Saini G, Aneja R. Cancer as a prospective sequela of long COVID-19. *Bioessays.* 2021;43:2000331.