

Respuesta a la carta “Características clínicas y epidemiológicas de los pacientes con COVID-19 persistente en México”

Reply to the letter “Clinical and epidemiological characteristics of patients with long COVID-19 in Mexico”

Luis Del Carpio-Orantes,* Daniela Trelles-Hernández, Sergio García-Méndez,

Jesús S. Sánchez-Díaz, Andrés Aguilar-Silva y Ener R. López-Vargas

Grupo de Estudio para el Diagnóstico y Tratamiento de COVID-19, Veracruz, Veracruz, México

Nos permitimos responder a la carta en la cual se comenta nuestro estudio y se nos informa de una investigación realizada en Huancayo, Perú, que explora una población afectada de COVID persistente. En esa investigación se encontraron algunas similitudes con los resultados de nuestro estudio: factores de riesgo similares como diabetes, obesidad y enfermedades cardiovasculares; mayor afectación en población económicamente activa, lo cual se asocia a un alto impacto socioeconómico de COVID persistente; y síntomas similares, principalmente fatiga.^{1,2}

Al analizar la realidad latinoamericana encontramos que los países con la mayor carga de la enfermedad por COVID persistente son Brasil, Argentina, Colombia, Chile y México; sin embargo, ahora vemos gustosamente que otras naciones se interesan y preocupan por sus poblaciones, como Perú.³

Además, al profundizar en el estudio de los síntomas neuropsiquiátricos, encontramos síntomas diversos y frecuentes en otras poblaciones como la fatiga e, incluso, síntomas raros como hipoacusia o eventos vasculares cerebrales. En nuestra población destaca, además, que después de los síntomas neuropsiquiátricos, los síntomas osteomusculares y de autoinmunidad son los segundos de mayor prevalencia, algo que difiere en el resto de las poblaciones.^{4,5}

Dado lo anterior y como concluimos en el artículo publicado en *Gaceta Médica de México*, es importante caracterizar a cada una de las poblaciones, ya que tienen particularidades genéticas o raciales, socioeconómicas y de salud pública que pueden tornarlas más susceptibles a desarrollar COVID persistente. Esta tarea debe realizarse lo más pronto posible para instituir protocolos de diagnóstico y tratamiento encaminados a limitar las secuelas que conlleva esta nueva entidad crónica degenerativa denominada COVID persistente. Al respecto, Perú ha iniciado una guía de práctica que permite a los profesionales sanitarios establecer el diagnóstico y la posibilidad de tratamiento. En México, aún no logramos una guía de práctica clínica, pero hemos ideado una propuesta de manejo de COVID persistente, que esperamos pueda concluir en breve en una verdadera guía de práctica clínica.^{6,7}

Financiamiento

Ninguno.

Conflictos de intereses

Ninguno.

*Correspondencia:

Luis Del Carpio-Orantes

E-mail: neurona23@hotmail.com

0016-3813/© 2024 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: 28-10-2024

Fecha de aceptación: 31-10-2024

DOI: 10.24875/GMM.24000357

Gac Med Mex. 2024;160:690-691

Disponible en PubMed

www.gacetamedicademexico.com

Responsabilidades éticas

Protección de personas y animales. Los autores declaran que para este escrito no realizaron experimentos en seres humanos ni en animales.

Confidencialidad de los datos. Los autores declaran que en este escrito no aparecen datos de pacientes. Además, los autores reconocieron y siguieron las recomendaciones según las guías SAGER, dependiendo del tipo y naturaleza del estudio.

Derecho a la privacidad y consentimiento informado. Los autores declaran que en este escrito no aparecen datos de pacientes.

Uso de inteligencia artificial para generar textos. Los autores declaran que no utilizaron ningún tipo de inteligencia artificial generativa en la redacción de este manuscrito ni para la creación de figuras, gráficos, tablas o sus correspondientes pies o leyendas.

Bibliografía

1. Del Carpio-Orantes L, Trelles-Hernández D, García-Méndez S, Sánchez-Díaz JS, Aguilar-Silva A, López-Vargas ER. Caracterización clínico-epidemiológica de los pacientes con COVID persistente en México. *Gac Med Mex.* 2024;160(2). DOI: 10.24875/gmm.23000385
2. Mauricio-Trelles PB, Gutiérrez-Cadillo DN. Caracterización clínica epidemiológica de las secuelas Covid-19 en adultos recuperados de un hospital de Huancayo. *Rev Salud UDH.* 2022;4(1):e364. DOI: 10.37711/rpc.2022.4.1.364
3. Del Carpio-Orantes L, García-Méndez, S, Sánchez-Díaz JS, et al. Long COVID en Latinoamérica. *Norte Med.* 2023;2(7):18-19.
4. Del Carpio-Orantes L, Aguilar-Silva A, García-Méndez S, Sánchez-Díaz JS, Rodríguez-Contreras Y, Lara-Hernández E, Fernández-Márquez D. Neuropsychiatric manifestations in patients with long COVID in Mexico. *Brain Circ.* 2023;9(3):196-197. DOI: 10.4103/bc.bc_13_23
5. Del Carpio-Orantes L, García-Méndez S, Aguilar-Silva A, Munguía-Sereno AE. Osteomuscular and autoimmune manifestations of long COVID in Mexico. *Reumatol Clin.* 2023;19(9):530-531. DOI: 10.1016/j.reumae.2023.06.001
6. Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación. Búsqueda rápida de la evidencia del manejo de pacientes con síndrome postCOVID-19. Lima, Perú: EsSalud; 2022. Disponible en: <https://repositorio.essalud.gob.pe/handle/20.500.12959/1790>
7. Del Carpio-Orantes L. Propuesta de abordaje diagnóstico del COVID persistente. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc.* 2023;61(4):403-405. DOI: 10.5281/zenodo.8200038