

secuelas por COVID-19

Visión CEVECE
2020 Semana 42

Centro Estatal de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades Av. Fidel Velázquez No. 805 Col. Vértice C.P. 50150 Tel. (722) 2 193887 Estado de México

COVID-19 persistente

La heterogeneidad es una de las palabras que mejor definen la infección causada por el nuevo coronavirus, el SARS-CoV-2.

- Muchas personas son asintomáticas, otras padecen formas leves de la COVID-19, hay quien sufre complicaciones graves y también se han producido numerosos fallecimientos. Además, algunos pacientes presentan síntomas leves o moderados durante meses y otros superan la patología pero arrastran graves secuelas.
- Se considera importante diferenciar entre secuelas del coronavirus y COVID-19 persistente.
 - Secuelas del coronavirus. Las secuelas se refieren a aquellos o aquellas pacientes que han estado graves, en la mayoría de los casos, hospitalizados y en muchas ocasiones han tenido que permanecer en el hospital por un tiempo. La secuela es el daño que se ha producido en una parte del organismo y que puede prolongarse bastante tiempo o, incluso, durante toda la vida.
 - COVID-19 persistente. Se habla de COVID-19 persistente, cuando se produce un mantenimiento de los síntomas por encima del tiempo que se considera normal en esta enfermedad. Se trata, por lo tanto, de la misma sintomatología de la enfermedad, en ciertos casos en un grado similar al del momento del inicio, en otros inferior y también puede ser de una manera fluctuante.
- En el grupo de personas con síntomas persistentes se incluye a aquellos y aquellas pacientes que fueron diagnosticados tras una

prueba PCR positiva pero no tuvieron necesidad de ingresar en el hospital. También se engloba a las numerosas personas que empezaron a sufrir síntomas al principio de la pandemia, cuando todavía no había suficientes pruebas PCR, pero fueron diagnosticados/as por la clínica que presentaban y permanecieron aislados en casa.

- Cuando se les ha hecho la prueba PCR (por Reacción en la Cadena de Polimerasa) al cabo de los meses ya no tenían en su organismo nada para detectar y no se veían anticuerpos que demostraran que habían tenido la enfermedad, pero habían experimentado toda la sintomatología.
- Los síntomas más frecuentes de la COVID-19 persistente -que algunos/as pacientes sufren desde hace más de seis meses- son los siguientes: astenia o cansancio extremo; incapacidad o imposibilidad para realizar las tareas cotidianas; febrícula o fiebre; trastornos respiratorios y pérdida de olfato y gusto (anosmia y disgeusia).
- No obstante, se han descrito prácticamente tantos síntomas como partes tiene el organismo: neurológicos (como dolor de cabeza), digestivos, cardíacos, respiratorios, oftalmológicos, osteomusculares, alteraciones endocrinas, de la coagulación, urinarios, psicológicos, etc.

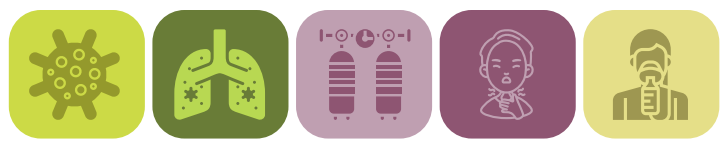
secuelas por COVID-19

- Un/a paciente que ya se recuperó de COVID-19, que ya tuvo el alta médica, pareciera que apenas va a empezar su tratamiento, porque va a tener que llevar un proceso de rehabilitación respiratoria, física y de apoyo psicológico para sobrellevar todas estas secuelas que están altamente presentes en buena parte de los pacientes postcovid, entonces hay que seguir atendiendo/as y apoyando/as, porque se creería que ya pasó la parte más difícil, pero hay que seguir de la mano con esos/as pacientes.
- El cansancio o agotamiento, en particular en la o el paciente que fue víctima de COVID-19 y que ya superó la enfermedad, puede llegar a progresar a una circunstancia más compleja que se denomina síndrome de fatiga crónica.
- En los casos más severos, es posible que se produzcan secuelas permanentes, como fibrosis pulmonar, una enfermedad crónica caracterizada por el daño al tejido pulmonar y la formación de cicatrices. Como todavía estamos en medio de la pandemia, y en una etapa relativamente temprana de una nueva enfermedad, es demasiado pronto para decir qué es probable que experimenten los sobrevivientes de COVID-19 dentro de un año. Sin embargo, a algunos/as investigadores/as les preocupa que, al igual que con el Síndrome Respiratorio Agudo Grave (SARS), muchas personas con el nuevo coronavirus desarrollarán el síndrome de fatiga crónica posviral.

- La fatiga es el síntoma más marcado en un/a paciente que sobrevivió al nuevo coronavirus con 53.1%; le sigue la disnea (dificultad para respirar) con un 43.4%, el dolor articular con 27% y el dolor de pecho torácico con 21.7%.
- Uno de los primeros estudios sobre la función pulmonar de las y los pacientes que habían sido dados de alta en China mostró, el pasado mes de abril de 2020, que la reducción de la capacidad pulmonar era una de las principales consecuencias observadas, incluso entre aquellos que no estuvieron en estado crítico.
- Difundido en abril en la publicación especializada European Respiratory Journal, el informe subrayaba la incidencia de un fenómeno similar en epidemias causadas por otros tipos de coronavirus, como el SARS y el Síndrome Respiratorio de Medio Oriente (MERS), en los que esta secuela duraba meses o años, en algunos casos.
- Recientemente, un estudio publicado en el Journal of the American Medical Association (JAMA) concluyó que, entre 143 pacientes evaluados/as en Italia, solo el 12.6% había sido ingresado en cuidados intensivos, pero el 87.4% reportaba la persistencia de síntomas (fatiga y dificultad respiratoria) más de dos meses.
- Muchos/as de estos pacientes, vuelven a sus actividades diarias, pero siguen sufriendo cansancio o ven su productividad o calidad de vida afectadas.

Actualmente la cifra de pacientes recuperados en México al 06 de octubre del 2020 ascendía a 553,937 mientras que en el Estado de México son 49,757 y en ambos casos son quienes tienen un riesgo de presentar secuelas por COVID-19.

fibrosis pulmonar por COVID-19



Con gran alivio y alegría, algunos y algunas describen cómo han sobrevivido físicamente este tiempo, que ha sido psicológicamente muy estresante: la curación de los síntomas, la incertidumbre y la agotadora fase de aislamiento.

- En los próximos meses, las investigaciones mostrarán si hay algún caso aislado de efectos tardíos permanentes en pacientes recuperados/as de COVID-19. El foco está principalmente en los pulmones. Dado que el nuevo patógeno CoV-2 del SARS ataca principalmente las vías respiratorias inferiores, las personas infectadas con un curso moderado o grave de la enfermedad tienen tos seca, dificultad para respirar y/o neumonía.
- Médicos/as de Hong Kong han descubierto una reducción de la función pulmonar y una persistente disnea en algunos/as pacientes afectados por coronavirus, a pesar de haber superado la infección viral. Aunque sólo han podido examinar un grupo comparativamente pequeño, hay indicios iniciales de posibles efectos tardíos.
- En algunos pacientes, la función pulmonar podría disminuir entre un 20 y un 30% después de la recuperación y según el médico Owen Tsang Tak-yin, director del Centro de Enfermedades Infecciosas del Hospital Princesa Margarita de Hong Kong. "Jadean cuando van un poco más rápido". La tomografía de algunos pacientes muestra una especie de neblina lechosa y vidriosa en los pulmones, lo que sugiere un daño en los órganos.
- Los hallazgos de Hong Kong confirman las primeras investigaciones de

Wuhan a principios de febrero de 2020. En un estudio, los científicos del Hospital Zhongnam de la Universidad de Wuhan analizaron 140 escáneres de pulmón de pacientes con coronavirus y encontraron una nube de aspecto lechoso y transparente en los pulmones de todos ellos.

- Las investigaciones posteriores de pacientes recuperados de COVID-19 deben ahora mostrar si han desarrollado fibrosis pulmonar en la que el tejido conectivo del pulmón se inflama. Esto lleva a una proliferación patológica del tejido conector entre los alvéolos y los vasos sanguíneos que los rodean.
- Esto dificulta que el oxígeno llegue a los vasos sanguíneos, endurece los pulmones y hace que la respiración sea superficial y rápida. Los trastornos respiratorios, la falta de aliento y la tos seca de pecho son las consecuencias, el rendimiento físico disminuye, incluso las actividades cotidianas se vuelven difíciles. Si se detecta a tiempo, la fibrosis pulmonar puede ser frenada.
- La fibrosis pulmonar es incurable, porque las cicatrices en el tejido pulmonar no desaparecen. Pero la progresión de la fibrosis pulmonar puede retrasarse y a veces incluso detenerse, si se detecta a tiempo.



fatiga crónica por COVID-19



- La fatiga extrema, las palpitaciones, los dolores musculares y los pinchazos son solo algunos de los muchos efectos secundarios que están en consideración hoy. Alrededor de un 10% de los 3,9 millones de personas que participaron mediante una app en un estudio para conocer los síntomas del nuevo coronavirus (COVID Symptom Study app) afirmó que los efectos de la enfermedad se mantuvieron durante más de cuatro semanas.
- La fatiga crónica, clasificada como aquella que dura más de seis semanas, se observa en marcos clínicos que van desde el tratamiento para el cáncer hasta la artritis inflamatoria. Puede llegar a ser incapacitante. Si el 1% de las aproximadamente 290.000 personas que han tenido la COVID-19 en el Reino Unido siguen encontrándose mal a los tres meses de haber contraído la enfermedad, al día de hoy hay aún miles de personas para las que es imposible regresar a su puesto de trabajo. Probablemente tendrán necesidades complejas para las que los sistemas sanitarios no están preparados en la actualidad.
- La COVID-19 no es la única causa que justifica la fatiga crónica. Esta

aparece después de otras infecciones virales como el virus Epstein-Barr, el cual provoca una mononucleosis infecciosa (igualmente conocida como fiebre glandular). También se observa en una cuarta parte de la población infectada con el SARS que asoló Hong Kong en el año 2003.

- Para tratar la fatiga crónica, hasta la fecha se había puesto énfasis en un tratamiento eficaz para la enfermedad subyacente, con la idea de que éste disminuyera la fatiga. Sin embargo, no hay una medicación específica para la mayoría de las infecciones virales y, puesto que la COVID-19 es tan nueva, aún se desconoce cómo tratar la fatiga que genera.
- Si bien sabemos que la fatiga duradera sigue a otras enfermedades virales, para la mayoría el mecanismo resulta desconocido. Uno de ellos podría ser una infección vírica persistente en pulmones, cerebro, tejidos grasos u otros lugares. También podría deberse a una respuesta inmune prolongada e inapropiada después de la infección.

Las personas que han estado gravemente enfermas y han sido tratadas en unidades de cuidados intensivos han de contar con unos cuantos meses para recuperarse por completo, independientemente de la dolencia que tengan.

enfermedades cardiovasculares por COVID-19



Los efectos de la COVID-19 sobre los pulmones son bien conocidos, pero a medida que continúa la pandemia, hay más información respecto a la función del virus llamado SARS-CoV-2 sobre el corazón.

- Ante una enfermedad respiratoria viral, incluida la gripe y la COVID-19, las personas con enfermedad cardiovascular conocida corren mayor riesgo de complicaciones más graves, según el Departamento de Cardiología en Mayo Clinic.
- Se sabe que la función cardíaca puede disminuir durante una infección severa por SARS-CoV-2, pero esa disminución, a veces, es consecuencia de la respuesta inflamatoria sistémica a la infección y, ocasionalmente, en algunos se debe a una infección viral directa en el corazón.
- Predominan dos problemas cardíacos relacionados con la COVID-19: la insuficiencia cardíaca que ocurre cuando el músculo cardíaco no bombea la sangre tan bien como debería, y los ritmos cardíacos anómalos o arritmias que pueden deberse a la infección o a los medicamentos empleados para tratar el virus.
 - La insuficiencia cardíaca puede ser consecuencia de la respuesta inflamatoria sistémica ante la infección, de la existencia de presiones pulmonares altas debido a un daño del pulmón, o de una inflamación cardíaca conocida como miocarditis.
 - Dentro del contexto de la infección de la COVID-19, en muchas personas que presentan insuficiencia cardíaca, no se sabe si ese

problema está relacionado con la miocarditis o es la respuesta del organismo a la inflamación sistémica de la COVID-19.

- En pacientes mayores con arteriopatía coronaria o hipertensión, posiblemente se trate de una insuficiencia cardíaca derivada de mayores exigencias al corazón y de una capacidad ya disminuida en la reserva cardíaca. En pacientes de menos edad, en cambio, posiblemente se trate de una miocarditis primaria causada por el virus.
- Quienes tienen problemas cardíacos conocidos, sea presión arterial alta u otra enfermedad, deben enfocarse en practicar los fundamentos de una buena salud cardíaca. Cuidar de uno/a mismo/a, prestar mucha atención a la higiene de las manos, procurar mantener un buen nivel de actividad física y comer bien, son cruciales para conservar la salud.
- Evitar reuniones grupales y mantener la distancia social, también hay que hacer tiempo para permanecer en conexión con las y los demás porque eso conserva la salud emocional del corazón. Mantener el contacto social a través del Internet o el teléfono es realmente importante, así que no pierdas el contacto para que no te deprimas ni te sientas aislado/a.



Contacto



Opiniones

Gobierno del Estado de México

Secretaría de Salud

Centro Estatal de Vigilancia Epidemiológica

y Control de Enfermedades

Fidel Velázquez 805, Col. Vértice,

Toluca, Estado de México, C.P. 50150

Teléfono: 01(722) 219 38 87

Si quieres estar en contacto con nosotros vía internet y realizar comentarios, visítanos en:

www.salud.edomexico.gob.mx/cevece/
correo: cevece@salud.gob.mx

o síguenos por:

