



**ORGANISMO ANDINO DE SALUD
CONVENIO HIPÓLITO UNANUE**

Situación Epidemiológica Mundial

Dr. Luis Beingolea More

Lima, 26-08-2024





**ORGANISMO ANDINO DE SALUD
CONVENIO HIPÓLITO UNANUE**

Tema

- COVID prolongado





ORGANISMO ANDINO DE SALUD
CONVENIO HIPÓLITO UNANUE

THE LANCET

[Enviar artículo](#) [Inicia sesión](#) [Registro](#) [Suscribir](#)

[Esta revista](#) [Revistas](#) [Publicar](#) [Clínico](#) [Salud global](#) [Multimedia](#) [Eventos](#) [Acerca de](#)



Búsqueda
avanzada

RESEÑA | VOLUMEN 404, NÚMERO 10453, P707-724, 17 DE AGOSTO DE 2024

[Descargar número completo](#)

COVID persistente: una actualización clínica

[Prof. Trisha Greenhalgh, MD](#)   [Prof. Manoj Sivan, MD](#) • [Dra. Alice Perlowski](#) • [Prof. Janko Ž Nikolich, MD](#)

Publicado: 31 de julio de 2024 • DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(24\)01136-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(24)01136-X) •  [Check for updates](#)

 [Suscribir](#)  [Salvar](#)  [Compartir](#)  [Reimpresiones](#)  [Pedir](#)

 [Métricas de PlumX](#)





Definiciones

- La condición post-COVID-19 (también conocida como COVID prolongado) generalmente se define como aquellos síntomas que persisten durante 3 meses o más después de un COVID-19 agudo.
- El COVID prolongado puede afectar múltiples sistemas de órganos y provocar un deterioro funcional grave y prolongado como resultado del daño a los órganos.
- "La carga de esta enfermedad es elevada tanto para los individuos como para los sistemas de salud y las economías nacionales".





Denominaciones

- COVID de larga duración
- COVID crónico
- Afecciones post-COVID (PCC, por sus siglas en inglés)
- Secuelas posagudas de infección por SARS-CoV-2 (PASC, por sus siglas en inglés)
- COVID persistente
- Síndrome pos-COVID-19
- COVID-19 post-agudo





Razones por la existencia de diferentes denominaciones

- Las razones de esta incertidumbre incluyen definiciones contradictorias;
 - La existencia de múltiples mecanismos fisiopatológicos desencadenantes;
 - Falta de un biomarcador único, acordado y accesible que pueda usarse para diagnóstico, seguimiento e investigación; y cambios en la historia natural de esta afección a lo largo del tiempo causados por (por ejemplo) la evolución viral, la vacunación y nuevas terapias.
- Todas estas razones se reflejan en el gran volumen de investigaciones ya publicadas y el ritmo al que aparecen nuevos artículos.





	Nombre	Definición
OMS16	Condición post-COVID	Generalmente, 3 meses desde el inicio de COVID-19; Síntomas que duran al menos 2 meses y que no pueden explicarse mediante un diagnóstico alternativo en personas con antecedentes de enfermedad probable o confirmada. Infección por SARS-CoV-2
Departamento de Salud de EE.UU. y Servicios Humanos15	En COVID	Signos, síntomas y afecciones que continúan o se desarrollan después de la infección inicial por COVID-19 y duran más de 4 semanas
Instituto Nacional del Reino Unido para Salud y excelencia clínica17	Sintomático continuo COVID-19	Síntomas que no se explican mediante un diagnóstico alternativo y que persisten durante 4 a 12 semanas después de la COVID-19 aguda
Instituto Nacional del Reino Unido para Salud y excelencia clínica17	Síndrome post-COVID-19	Síntomas que no se explican mediante un diagnóstico alternativo y persisten durante más de 12 semanas después de la fase aguda de COVID-19

Tabla 1: Algunas definiciones formales cubiertas por el término COVID largo

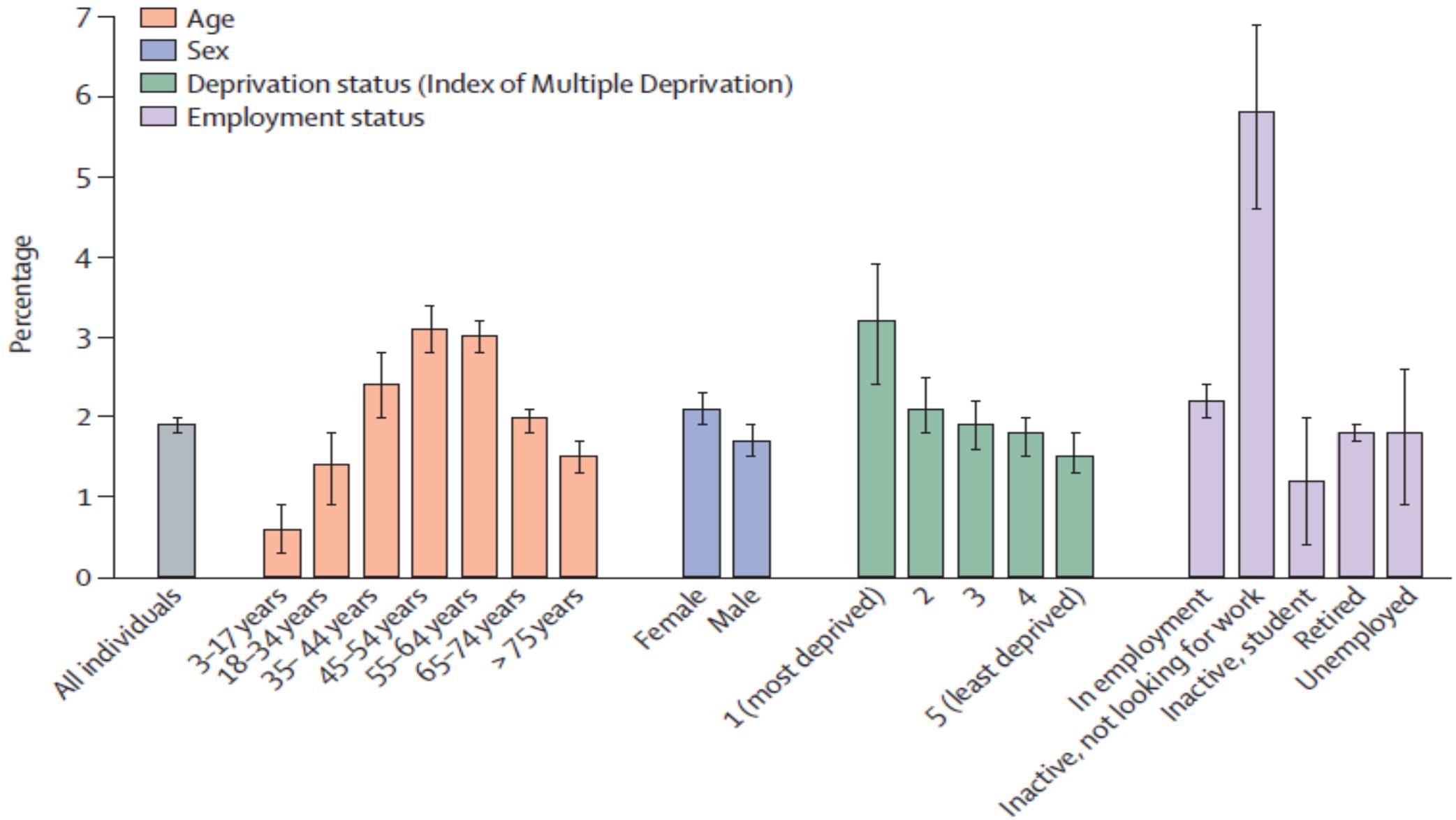


Figure 1: Estimated percentage of the UK population with self-reported long COVID lasting at least 12 weeks
Data are from the Office of National Statistics Winter COVID-19 Infection Survey 2023-24. 34% of respondents did not state how long they had had symptoms so the data relate to the 66% of respondents who did.



Mecanismos Fisiopatológicos de la COVID prolongado

- **Desregulación inmunitaria y respuestas inflamatorias persistentes**
 - Cambios en proteínas del sistema del complemento, que protege al organismo de infecciones e inflamación
 - Evidencia de lesión a glóbulos rojos, plaquetas y vasos sanguíneos, sugiriendo respuestas tromboinflamatorias continuas

- **Daño directo a órganos por el virus**
 - El SARS-CoV-2 podría causar daño directo a órganos como el corazón, pulmones y cerebro, llevando a síntomas persistentes





Mecanismos Fisiopatológicos de la COVID prolongado

- **Reactivación de virus latentes**
 - Infecciones virales latentes como el virus de Epstein-Barr podrían reactivarse después de la infección por SARS-CoV-2, contribuyendo a síntomas prolongados
- **Autoinmunidad**
 - La infección por SARS-CoV-2 podría desencadenar una respuesta autoinmune, donde el sistema inmunitario ataca los propios tejidos del cuerpo
- **Disfunción autonómica**
 - El SARS-CoV-2 podría dañar el sistema nervioso autónomo, que regula funciones corporales involuntarias como el ritmo cardíaco y la presión arterial, llevando a síntomas como intolerancia ortostática





Mecanismos Fisiopatológicos de la COVID prolongado

- **Microcoágulos y disfunción endotelial**
 - La infección podría causar la formación de pequeños coágulos de sangre y dañar el revestimiento de los vasos sanguíneos (endotelio), afectando la circulación a órganos

El estudio recalca que la diversidad de mecanismos subyacentes propuestos complica el diagnóstico de la COVID prolongado, ya que puede llevar a una variabilidad en la presentación clínica de los pacientes.

Se necesita más investigación para dilucidar los mecanismos exactos y desarrollar terapias dirigidas.





Impacto en el aparato respiratorio

1. Daño pulmonar persistente

- El SARS-CoV-2 puede causar daño directo a los pulmones durante la infección aguda, llevando a síntomas respiratorios que persisten semanas o meses después.
- Estudios de imágenes muestran evidencia de fibrosis pulmonar, atelectasias y opacidades en vidrio esmerilado en pacientes con COVID prolongado

2. Disnea y fatiga

- La disnea (dificultad para respirar) y la fatiga son dos de los síntomas más comunes reportados en pacientes con COVID prolongado
- Estos síntomas pueden limitar significativamente la capacidad funcional y la calidad de vida de los pacientes





Impacto en el aparato respiratorio

3. Empeoramiento de enfermedades pulmonares preexistentes

- La infección por SARS-CoV-2 puede exacerbar condiciones pulmonares crónicas como:
 - asma, EPOC o
 - fibrosis pulmonar
- Los pacientes con enfermedades pulmonares previas tienen mayor riesgo de desarrollar COVID prolongado

4. Disminución de la función pulmonar

- Pruebas de función pulmonar muestran reducciones en la capacidad vital forzada (CVF) y el volumen espiratorio forzado en el primer segundo (VEF1) en pacientes con COVID prolongado
- Estos cambios indican una disminución de la capacidad respiratoria que puede persistir por meses



Resultado de los estudios analizados

- Las estimaciones de la incidencia de COVID prolongado después de una infección aguda oscilan entre el 50% y el 85% para personas no vacunadas que fueron hospitalizadas.
- Entre 10% y 35% para personas no vacunadas que no fueron hospitalizadas,
- 8% y 12% para personas vacunadas. individuos.



Resultado de los estudios

- De las personas que informaron sobre COVID prolongado y proporcionaron una fecha, el 71% había tenido síntomas durante al menos 1 año, el 51% durante al menos 2 años y el 31% durante al menos 3 años.
- Las personas que tuvieron una enfermedad aguda más grave, las personas con un IMC alto y las personas no vacunadas tienen un mayor riesgo de sufrir COVID prolongado y más probabilidades de tener síntomas graves





Biomarcadores usados en COVID prolongado

- Algunos de los biomarcadores más prometedores para el seguimiento de la COVID prolongado son:
 - Biomarcadores inflamatorios moléculas que activan células T y desencadenan inflamación
 - Proteínas del sistema del complemento, que protege al organismo de infecciones e inflamación
- Un estudio en Australia encontró que estos biomarcadores, inicialmente elevados en pacientes con COVID prolongado, descendieron a niveles normales en la mayoría de los pacientes que reportaron mejoría de síntomas después de 1.5 años de seguimiento.





Proteínas del suero sanguíneo

- Un análisis exhaustivo de más de 6,500 proteínas en el suero de pacientes con COVID prolongado identificó un patrón característico:
 - Cambios en proteínas del sistema del complemento
 - Evidencia de lesión a glóbulos rojos, plaquetas y vasos sanguíneos
 - Sugiere respuestas tromboinflamatorias continuas en pacientes con COVID prolongado
- Estos hallazgos podrían servir como biomarcadores para diagnóstico y seguimiento de COVID prolongado, así como orientar posibles tratamientos dirigidos a la desregulación del sistema del complemento y la coagulación





COVID prolongado descrito por los pacientes

- Un síntoma común en la COVID prolongada es la fatiga, que clásicamente empeora después de un esfuerzo físico o mental (exacerbación de los síntomas post-esfuerzo).
- La fatiga podría estar asociada con alteraciones del sueño (especialmente, sueño no reparador y sensación de estar demasiado cansado para respirar), exacerbaciones del dolor, y embotamiento de la función cognitiva (es decir, confusión mental), particularmente en relación con la memoria y funciones de orden superior, como realizar múltiples tareas y emitir juicios complejos.





Medidas de prevención de COVID prolongado

- El COVID prolongado actualmente no tiene cura definitiva, por lo que la prevención es de suma importancia. La mejor manera de prevenir el COVID prolongado es prevenir el COVID-19 mediante medidas de salud pública bien establecidas,
- Prestar atención a la calidad del aire interior (p. ej., ventilación o filtración);
- usar mascarillas o respiradores bien ajustados y de alta filtración cuando sea apropiado; y
- ayudar a las personas infecciosas a ponerse en cuarentena. Las personas con COVID-19 agudo deben asegurarse de descansar.





Medidas para prevenir la COVID prolongado

- La vacunación también es crucial. Un metanálisis de estudios primarios con participantes estimó que dos dosis de vacuna reducen el riesgo de COVID prolongado en 36,9% y tres dosis reducen el riesgo en un 68,7%
- En personas que ya tienen COVID prolongado, la vacunación tiene un efecto variable en la trayectoria de la enfermedad pero, en general, reduce el efecto de las infecciones recurrentes y, por lo tanto, se recomienda. en personas sin contraindicaciones.





Medidas para prevenir la COVID prolongado

- Un gran estudio de cohorte de la Administración de Veteranos de EE. UU. mostró una reducción estadísticamente significativa en el riesgo de COVID prolongado en personas que recibieron **molnupiravir o nirmatrelvir** dentro de los 5 días posteriores a la aparición de los síntomas en la COVID-19 aguda.
- Otro gran estudio estadounidense, realizado con afiliados a Medicare mayores de 65 años, encontró resultados similares con ambos fármacos y con **nirmatrelvir-ritonavir**.





Desafíos

- 1. Definiciones inconsistentes:** La falta de consenso sobre la definición de COVID prolongado genera confusión. Diferentes organizaciones utilizan términos como "COVID prolongado", "síndrome post-COVID" y "condición posterior a COVID-19", lo que dificulta la identificación y el diagnóstico adecuado de la enfermedad.
- 2. Múltiples mecanismos fisiopatológicos** Existen múltiples mecanismos potenciales que podrían causar los síntomas de COVID prolongado, lo que complica el diagnóstico. Esta diversidad de mecanismos subyacentes puede llevar a una variabilidad en la presentación clínica de los pacientes.
- 3. Ausencia de biomarcadores específicos** No hay un biomarcador único y accesible que se haya acordado para el diagnóstico y seguimiento de la COVID prolongado. Esto limita la capacidad de los médicos para realizar un diagnóstico preciso y basado en pruebas.





- 4. Cambios en la historia natural de la enfermedad** La evolución viral, la vacunación y el desarrollo de nuevas terapias han alterado la forma en que se manifiestan los síntomas, lo que complica aún más el diagnóstico y seguimiento de la condición.
- 5. Subdiagnóstico y falta de reconocimiento:** Desde el inicio de la pandemia, muchos pacientes con COVID prolongado no fueron diagnosticados o recibieron atención inadecuada. Esto se debe a la escasez de conocimiento clínico y la falta de servicios adecuados en los primeros meses de la pandemia.
- 6. Variabilidad en la presentación clínica:** Los síntomas de COVID prolongado pueden afectar múltiples sistemas de órganos y variar ampliamente entre pacientes, lo que dificulta la identificación de un patrón diagnóstico claro.





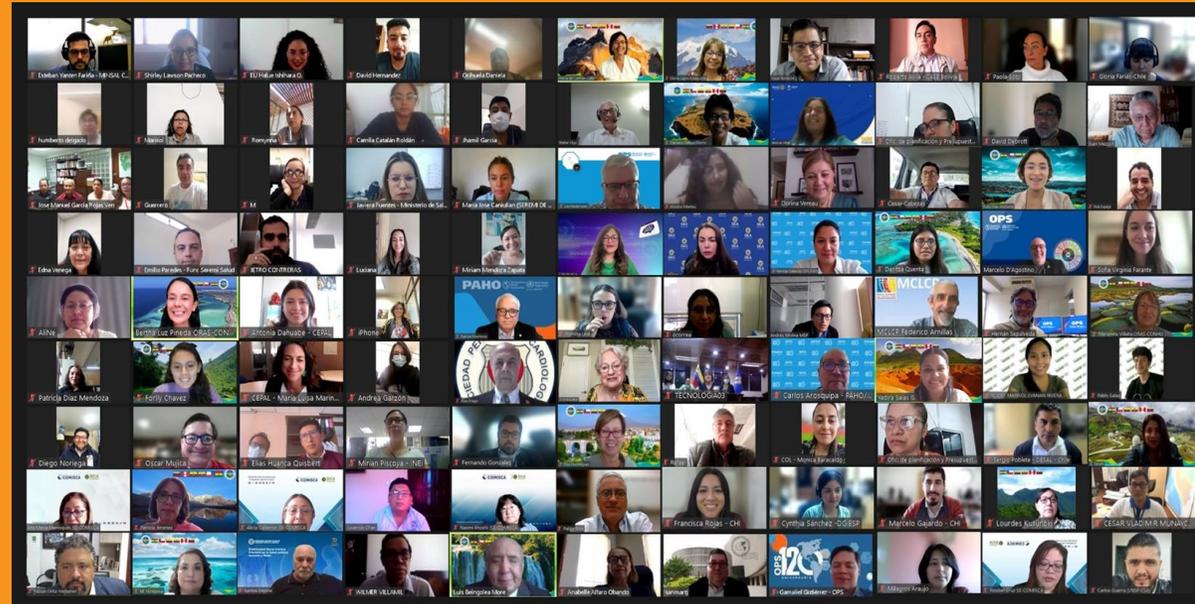
- 7. Dificultades en la investigación epidemiológica** Los estudios sobre COVID prolongado presentan desafíos en términos de muestreo, criterios de inclusión y metodologías, lo que lleva a resultados difíciles de interpretar y comparar.

Estos desafíos resaltan la necesidad de una mayor investigación y consenso en la definición y diagnóstico de la COVID prolongado, así como el desarrollo de biomarcadores específicos que puedan facilitar la identificación de esta condición.





JUNTOS
somos más
FUERTES



JUNTOS
llegamos
MÁS LEJOS

!Muchas gracias!



**ORGANISMO ANDINO DE SALUD
CONVENIO HIPÓLITO UNANUE**

