



# Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

## 748 - SÍNDROME POS-COVID: CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES Y EVOLUCIÓN CLÍNICA DURANTE EL SEGUIMIENTO EN UNA CONSULTA MONOGRÁFICA

A. Enríquez Gómez, C. Ausín García, J. Alonso Muñoz, S. Moragón Ledesma y E. Cervilla Muñoz

Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid.

### Resumen

**Objetivos:** Algunos pacientes que superan la infección por SARS-CoV-2 presentan síntomas persistentes en el tiempo meses después del cuadro inicial. A día de hoy no hay un consenso sobre la definición de COVID persistente, también denominado *long COVID*. El objetivo de este trabajo es describir las características de los pacientes que desarrollan COVID persistente.

**Métodos:** Para este estudio observacional prospectivo seleccionamos a pacientes atendidos en nuestra unidad de seguimiento post COVID que persistían con dos o más de los síntomas típicos pasados tres meses de la infección, tras haber descartado una enfermedad subyacente alternativa.

**Resultados:** Se revisaron 214 pacientes. De ellos, 74 (46,7%) cumplían con los criterios establecidos. La edad media fue de 54,9 años (DE  $\pm$  12,7). El 67,6% eran mujeres. La etnia caucásica (63,5%) fue la más prevalente seguida de la latina (28,4%). Entre los antecedentes personales el 23% tenía hipertensión arterial, el 25,7% dislipemia y el 13,5% diabetes mellitus. El índice de masa corporal medio fue de 28,15 (DE  $\pm$  5,18). El 81,1% había requerido hospitalización, con una estancia media de 16,22 días (DE  $\pm$  12,5). Un 25% de los hospitalizados requirieron ingreso en UCI, y de estos el 53,3% necesitaron intubación orotraqueal. Adicionalmente, un 10% de estos pacientes precisaron ventilación mecánica no invasiva u oxigenoterapia de alto flujo en planta. El 66,7% de los hospitalizados desarrollaron síndrome de distrés respiratorio agudo, y un 20% de ellos necesitaron oxigenoterapia domiciliar de forma transitoria, retirándose en todos los casos a las pocas semanas. El 85% de los ingresados continuaban teniendo afectación radiográfica bilateral al alta. La tasa de reingresos fue del 5%. Un 27% de los pacientes consultó en urgencias en los meses siguientes al cuadro agudo, más de la mitad (55%) por síntomas relacionados con COVID persistente. Los síntomas referidos con mayor frecuencia durante el seguimiento fueron disnea de esfuerzo (43,2%), síntomas neuropsiquiátricos (35,3%) que incluían dificultad de concentración, insomnio, depresión o ansiedad; mialgias (33,8%), artralgias (27%), dolor torácico atípico (29,7%) y cefalea (27%). Los infiltrados radiológicos se resolvieron en la mayor parte de los pacientes, quedando afectación residual solo en un 2,7% más allá de 6 meses. Se realizaron pruebas de función respiratoria al 27% de los pacientes, siendo normales en un 60%. Las medias de presión inspiratoria y espiratoria máximas fueron de 64,14 (DE  $\pm$  12,35), y 61,43 (DE  $\pm$  16,79), respectivamente. En la TC torácica tan solo seis pacientes mostraron imágenes sugestivas de fibrosis residual secundaria a la bronconeumonía por SARS-CoV-2.

**Conclusiones:** Los datos de nuestro estudio son coherentes con lo publicado en la literatura. La mayoría de los pacientes con COVID persistente son mujeres de edad media. Las alteraciones analíticas y radiológicas

tienden a resolverse persistiendo sintomatología variada cuya base fisiopatológica no está bien caracterizada todavía y la disnea residual tiene un componente importante de debilidad muscular demostrado en las pruebas de función respiratoria. La elevada proporción de pacientes hospitalizados y con curso grave en nuestra cohorte se explica por la derivación prioritaria a esta consulta de este tipo de pacientes de cara a asegurar su correcto seguimiento.