



1479 - COVID PERSISTENTE Y SÍNDROME POS-COVID. ¿QUÉ HAY DESPUÉS DE LA FASE AGUDA DE LA INFECCIÓN? ANÁLISIS DE LOS PACIENTES VALORADOS EN CONSULTA COVID-19 DEL COMPLEJO HOSPITALARIO DE TOLEDO

P.M. Gómez Pedraza, I. Carmona García, Á. Legua Caparachini, Á.M. Nieto González, V. Gómez Caverzaschi, J. de Aristegui Bengoechea, M. Maldonado Arana y M.P. Redondo Galán

Complejo Hospitalario de Toledo. Toledo.

Resumen

Objetivos: Estimar el número de pacientes que tras la infección aguda por COVID-19 presentan síndrome pos-COVID. Describir los datos demográficos de los pacientes con síndrome pos-COVID, si presentaban comorbilidad previa y la sintomatología más frecuente. Estudiar qué tipo de pruebas complementarias se realizaron y su resultado. Analizar el impacto del síndrome pos-COVID en la capacidad funcional de los pacientes y su incorporación o no al trabajo.

Métodos: Estudio descriptivo prospectivo de un total de 168 pacientes valorados en la consulta monográfica COVID-19 del servicio de Medicina Interna de Complejo Hospitalario de Toledo de enero a abril de 2021.

Resultados: 80 pacientes (47,61%) desarrollaron síndrome pos-COVID, dado que presentaban síntomas compatibles con infección COVID-19 a los 3 meses del diagnóstico. El 75% fue diagnosticado mediante PCR, un 23,8% mediante test antigénico y un 1,3% mediante serología. El 71,3% habían requerido ingreso en planta de hospitalización durante la fase aguda de la infección, el 25% en Unidad de Cuidados Intensivos y el 3,8% no precisó ingreso. La mediana de edad fue 60 años, siendo el 52,5% varones y el 47,5% mujeres. La comorbilidad más frecuente (33,8%) fue la cardíaca, principalmente hipertensión arterial o cardiopatía isquémica, seguido del 26,3% que eran diabéticos, el 25% que presentaba comorbilidad respiratoria (tabaquismo, EPOC o asma) y el 13,8% con antecedentes de depresión o ansiedad. Respecto a la sintomatología presentada, el síntoma más frecuente fue la astenia (70%). El 67,5% refería disnea persistente, únicamente un 28,7% presentaba episodios de desaturación con el esfuerzo. Dentro de la sintomatología neurológica, un 7,5% refería cefalea, 6,3% parestesias y 5% mareo. Un 7,5% presentaba episodios de disautonomía y un 10% alteraciones de la esfera cognitiva, lo que se ha denominado "niebla cerebral" o *brain fog*. Síntomas menos frecuentes fueron el insomnio (6,3%), la ansiedad (3,8%) y la pérdida de pelo (6,3%). El 63,7% en la radiografía de tórax presentaba infiltrados bilaterales subpleurales en vidrio deslustrado, con resolución completa posterior en la mayoría de los casos. En el 26,5% se realizó TACAR pulmonar, presentando bandas fibróticas de predominio subpleural. Un 5% realizó espirometría con DLCO, siendo normal en todos ellos. En 7 pacientes se solicitó ETT, siendo normal en la mayoría de los casos. En 3 pacientes se realizó holter ECG, siendo normal. Solo en 2 pacientes se solicitó EMG, presentado uno de ellos túnel carpiano bilateral. 44 pacientes se encontraban en el

momento de la infección en activo. Solo 10 (22,72%) de ellos se habían incorporado a su trabajo a los 3-4 meses de la infección.

Conclusiones: La OMS estima que 9,9% de los pacientes COVID-19 positivos desarrollará síndrome pos-COVID. El síntoma más frecuentemente referido es la astenia, seguido de la disnea. Con frecuencia presentan *brain fog*, cefalea, parestesias y disautonomía. Las pruebas complementarias solicitadas son anodinas por lo que deben solicitarse de manera dirigida. El síndrome pos-COVID tiene un alto impacto en la capacidad funcional de los pacientes dado que la mayoría no se habían reincorporado a su trabajo a los 3-4 meses de la infección aguda.