



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

703 - TRASTORNOS EMOCIONALES A LARGO PLAZO TRAS INFECCIÓN POR SARS-CoV-2

A. Jiménez García, J. Fonollosa Luciano, A. Navarro Batet, J. Flores Cid, M.S. Añón Roig y C. Tortajada Alamilla

Hospital Arnau de Vilanova. Valencia.

Resumen

Objetivos: La infección por SARS-CoV-2 produce una sintomatología aguda heterogénea bien definida. Sin embargo, hay poca evidencia sobre las secuelas a largo plazo. El objetivo de este estudio fue evaluar la persistencia de ansiedad y depresión, su duración e intensidad entre los pacientes hospitalizados por COVID moderado/grave tras casi un año desde la infección aguda. Adicionalmente, valorar posibles factores predictores que se asocien con estos síndromes.

Métodos: Estudio de seguimiento de una cohorte de pacientes adultos hospitalizados con diagnóstico confirmado de COVID-19, entre el 1 de marzo y 30 de abril de 2020, en el Departamento de Salud Arnau de Vilanova-Lliria, Valencia. Mediante encuestas telefónicas realizadas aproximadamente un año después se recogieron datos sobre diferente sintomatología. Se usó la escala Goldberg para evaluar existencia de ansiedad o depresión entre los pacientes, clasificándola de forma subjetiva según la intensidad de los síntomas. Para el análisis descriptivo se presentaron las variables categóricas como número absoluto y porcentaje. Para la comparación de variables cualitativas se realizó la prueba chi-cuadrado, definiendo un nivel de significancia de 0,05.

Resultados: De un total de 287 pacientes diagnosticados durante las fechas indicadas, finalmente 68 se incluyeron en el análisis. La mediana de edad fue 66,50, IQR (20-75), siendo hombres el 72,1%. La prevalencia de 2 o más comorbilidades se observó en el 47,1% de pacientes. Entre las variables recogidas durante el ingreso destaca SAFI disminuida (33,8%) y afectación analítica (60,3%) (tabla 1). Se objetivó ansiedad en un 38,2% y depresión en un 41,2% de los pacientes. La clasificación según intensidad y duración se recoge en la tabla 2. Destaca la persistencia de síntomas ansiosos y depresivos al momento de la encuesta en un 92,3% y un 75%, respectivamente. No se encontró asociación significativa entre ninguna de las variables en relación a la aparición de síndrome ansioso o depresivo. Los datos analíticos se recogen en la tabla 3.

Tabla 1

Variables

N (%)

Sexo	Hombre	49 (72,1%)
	Mujer	19 (27,9%)
Edad (años)	20-40	3 (4,4%)
	41-65	29 (42,6%)
	66-90	36 (52,9%)
Comorbilidades*	0-1	36 (52,9%)
	? 2	32 (47,1%)
SAFI **	Normal (> 400)	45 (66,2%)
	Disminuida (< 400)	23 (32,8%)
Alteración bioquímica***	? 2 parámetros	41 (60,3%)
	2 parámetros	27 (39,7%)
Duración ingreso	? 14 días	34 (50%)
	> 14 días	34 (50%)

Las variables categóricas se expresan como n(%). *Las comorbilidades consideradas fueron HTA, DM, cardiopatía isquémica, insuficiencia cardíaca, EPOC, insuficiencia renal, cirrosis, cáncer, inmunodeficiencia, fumadores activos y obesidad. **SAFI: relación entre la saturación de oxígeno y la fracción inspirada de oxígeno, resultado de $\text{SaO}_2/\text{FiO}_2$. ***Los parámetros bioquímicos considerados fueron linfocitos ($< 800/\text{mm}^3$), dímero D ($> 1.000 \text{ ng/mL}$), ferritina ($> 1.000 \text{ ng/mL}$), LDH ($> 300 \text{ U/L}$) y PCR ($> 100 \text{ mg/L}$).

Tabla 2

		Ansiedad (n = 26)	Depresión (n = 28)
Intensidad	Leve	3 (11,54%)	11 (39,28%)
	Moderado	16 (61,53%)	15 (53,57%)
	Grave	7 (26,9%)	2 (7,14%)
	Muy grave	0 (0%)	0 (0%)
Duración	Perdura actualmente	24 (92,3%)	21 (75%)
	No perdura	2 (7,7%)	7 (25%)

Datos recogidos mediante la Escala estandarizada de Goldberg para Ansiedad y Depresión (GADS) y categorizados en función de la intensidad y su duración.

		Ansiedad (n = 26)	Depresión (n = 28)
Intensidad	Leve	3 (11,54%)	11 (39,28%)
	Moderado	16 (61,53%)	15 (53,57%)
	Grave	7 (26,9%)	2 (7,14%)
	Muy grave	0 (0%)	0 (0%)
Duración	Perdura actualmente	24 (92,3%)	21 (75%)
	No perdura	2 (7,7%)	7 (25%)

Datos recogidos mediante la Escala estandarizada de Goldberg para Ansiedad y Depresión (GADS) y categorizados en función de la intensidad y su duración.

Tabla 3

		Ansiedad			Depresión		
Variables		Sí (n = 26)	No (n = 41)	p	Sí (n = 28)	No (n = 39)	p
Sexo	Hombre	17 (25,4%)	32 (47,8%)	0,254	18 (26,9%)	31 (46,3%)	0,166
	Mujer	9 (13,4%)	9 (13,4%)		10 (14,9%)	8 (11,9%)	
Edad (años)	20-40	2 (3,0%)	1 (1,5%)	0,329	2 (3,0%)	1 (1,5%)	0,553
	41-65	13 (19,4%)	16 (23,9%)		13 (19,4%)	16 (23,9%)	
	66-90	11 (16,4%)	24 (35,8%)		13 (19,4%)	22 (32,8%)	
Comorbilidades*	0-1	11 (16,4%)	24 (35,8%)	0,195	11 (16,4%)	24 (35,8%)	0,072
	? 2	15 (22,4%)	17 (25,4%)		17 (25,4%)	15 (22,4%)	
SAFI **	Normal (> 400)	15 (22,4%)	30 (44,8%)	0,578	19 (28,4%)	26 (38,8%)	0,627
	Disminuida (400)	11 (16,40%)	11 (16,50%)		9 (13,5%)	13 (19,4%)	
	? 2 parámetros	16 (23,9%)	25 (37,3%)		18 (26,9%)	23 (34,3%)	
Alteración bioquímica***	2 parámetros	10 (14,9%)	16 (23,9%)	0,963	10 (14,9%)	16 (23,9%)	0,66
	? 14 días	15 (22,4%)	18 (26,9%)		14 (20,9%)	19 (28,4%)	
Duración ingreso	> 14 días	11 (16,4%)	23 (34,3%)	0,271	14 (20,9%)	20 (29,9%)	0,918

Las variables categóricas se expresan como n(%). *Las comorbilidades consideradas fueron HTA, DM, cardiopatía isquémica, insuficiencia cardíaca, EPOC, insuficiencia renal, cirrosis, cáncer, inmunodeficiencia, fumadores activos y obesidad. **SAFI: relación entre la saturación de oxígeno y la fracción inspirada de oxígeno, resultado de SaO_2/FiO_2 . ***Los parámetros bioquímicos considerados fueron linfocitos ($800/\text{mm}^3$), dímero D ($> 1.000 \text{ ?g/mL}$), ferritina ($> 1.000 \text{ ng/mL}$), LDH ($> 300 \text{ U/L}$) y PCR ($> 100 \text{ mg/L}$). Los valores de p fueron calculados mediante prueba estadística chi-cuadrado.

Conclusiones: La sintomatología ansiosa-depresiva que aparece tras la infección aguda por coronavirus se presentó en más de un tercio de los pacientes, y ha persistido de forma duradera en el tiempo. Asimismo, su intensidad es referida por los pacientes en su mayoría como moderada o superior.

Bibliografía

1. Tortajada C, Colomer E, Andreu-Ballester JC, Esparcia A, Oltra C, Flores J. Corticosteroids for COVID-19 patients requiring oxygen support? Yes, but not for everyone: Effect of corticosteroids on mortality and intensive care unit admission in patients with COVID-19 according to patients' oxygen requirements. J Med Virol. 2021;93:1817-23.