



## 1787 - ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LA PREVALENCIA DE SÍNDROME POS-COVID MEDIANTE ENCUESTA TELEFÓNICA A PACIENTES INGRESADOS EN EL HOSPITAL SANT JOAN DE REUS

José Burdeus Felip<sup>1</sup>, Sandra Parra Pérez<sup>1</sup>, Carlota Mir Castro<sup>2</sup>, Aina Fabregat Escañuela<sup>2</sup>, Laia Revuelta López-Cordón<sup>1</sup>, Simona Iztimie Iztimie<sup>1</sup> y Antoni Castro Salomó<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitari Sant Joan de Reus, Reus (Tarragona). <sup>2</sup>Universitat Pere i Virgili, Reus (Tarragona).

### Resumen

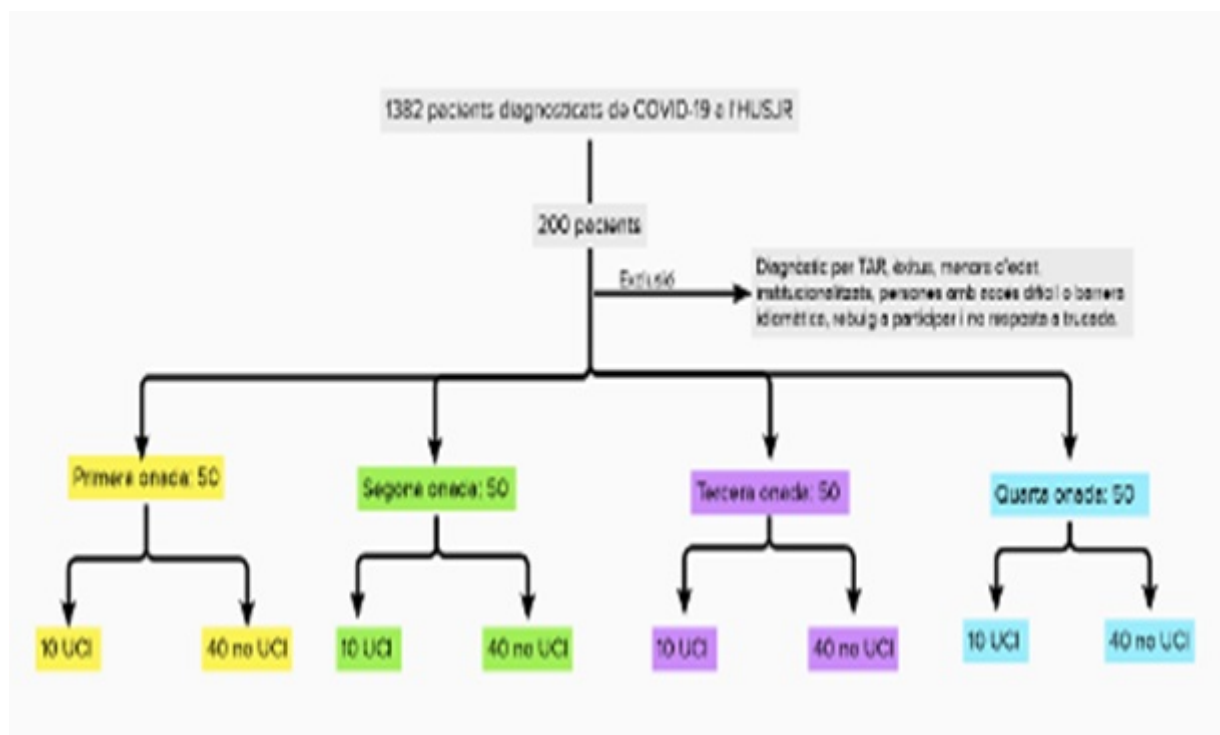
**Objetivos:** Describir la afectación de pos-COVID en los pacientes ingresados en nuestro hospital durante las cuatro primeras olas de la pandemia, y así determinar los factores que favorecen el desarrollo de síntomas persistentes 12 semanas después del alta.

**Métodos:** Estudio observacional transversal incluyendo 200 participantes hospitalizados con COVID-19 que fueron dados de alta desde el 17 de marzo de 2020 hasta el 17 de marzo de 2021. Se han agrupado los pacientes en función de los cuatro primeros picos epidémicos seleccionando aleatoriamente 50 pacientes de cada pico epidémico. Los pacientes incluidos en el estudio han sido un total de 200; 50 por cada ola, siendo 160 el total de pacientes que no ingresaron en UCI y 40 los que sí lo hicieron (fig. 1). Posteriormente, han seleccionado al azar los pacientes en número y proporción establecidos previamente y correspondientes a cada período mencionado, excluyendo a aquellos que no cumplían los criterios de inclusión y se ha contactado telefónicamente para realizarles la encuesta (fig. 2). Este trabajo forma parte del estudio aprobado por el Comité de Ética e Investigación en Medicamentos del Instituto de Investigación Sanitaria Pere Virgili con el número 088/2021.

**Resultados:** Alrededor de la mitad de los pacientes de nuestra cohorte (46%) experimentaron síntomas persistentes más allá de las 12 semanas posteriores a la infección aguda, concordantes con la definición de pos-COVID. Los síntomas más comunes son astenia (66,3%) y disnea (58,7%). No se observaron diferencias con respecto al sexo y la existencia de pos-COVID. Hay una mayor prevalencia de pos-COVID en aquellos con enfermedad cardiovascular (65,2 vs. 49,10%); p 0,005, los que estuvieron ingresados en la UCI (30,4 vs. 11,0%; p 0,05), los que requirieron oxigenoterapia no invasiva (69,6 vs. 51,9%; p 0,05) e intubación orotraqueal (20,7 vs. 1,9%; p 0,05). Ningún paciente asintomático mostró síntomas persistentes. Aproximadamente el 50% de los pacientes presentan un empeoramiento de su estado funcional basal. En relación con el número de casos de pos-COVID por ola, se observa una tendencia diferente en la primera con respecto a las otras tres.

## 1. Síntomas de post-COVID preguntados

- **Respiratorios**
  - Disnea
  - Tos
- **Cardiovasculares**
  - Opresión torácica
  - Dolor torácico
  - Palpitaciones
- **Generales**
  - Fatiga
  - Fiebre
  - Dolor generalizado
- **Neurológicos**
  - Deterioro cognitivo
  - Desorientación
  - Alteraciones del sueño
  - Neuropatía periférica
  - Mareo
- **Gastrointestinales**
  - Dolor abdominal
  - Náuseas
- Diarrea
- Anorexia
- **Musculoesqueléticos**
  - Dolor articular
  - Dolor muscular
- **Psiquiátricos**
  - Depresión
  - Ansiedad
- **Otorrinolaringológicos**
  - Acúfenos
  - Otolgia
  - Odinofagia
  - Vértigo
  - Anosmia
  - Ageusia
- **Dermatológicos**
  - Rash cutáneo
  - Perniosis
  - Pérdida de cabello
  - Raynaud



**Conclusiones:** En nuestra cohorte hemos encontrado que el 49% de los pacientes han desarrollado un pos-COVID. Aquellos pacientes que presentaron una mayor gravedad durante la fase aguda de la infección por COVID-19 tienen un mayor riesgo de desarrollar pos-COVID. No existe un aumento del riesgo en función del pico epidémico. Son necesarios más estudios para determinar posibles nuevas dianas terapéuticas que mejoren la calidad de vida de los pacientes afectados por este nuevo síndrome.