



1323 - CARACTERÍSTICAS CLÍNICOEPIDEMIOLÓGICAS DE PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE COVID-19 PERSISTENTE REVISADOS EN CONSULTA ESPECIALIZADA EN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

María Inmaculada Calle Gómez, Raquel Moya Megías, Carlos García de los Ríos, Juan Diego Mediavilla García y José Mario Sabio Sánchez

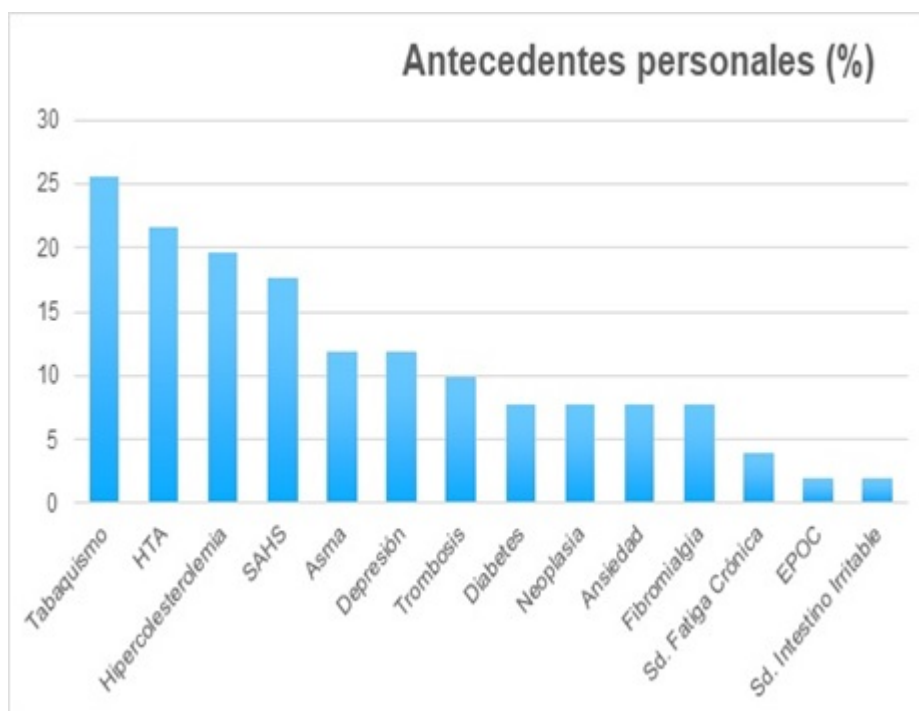
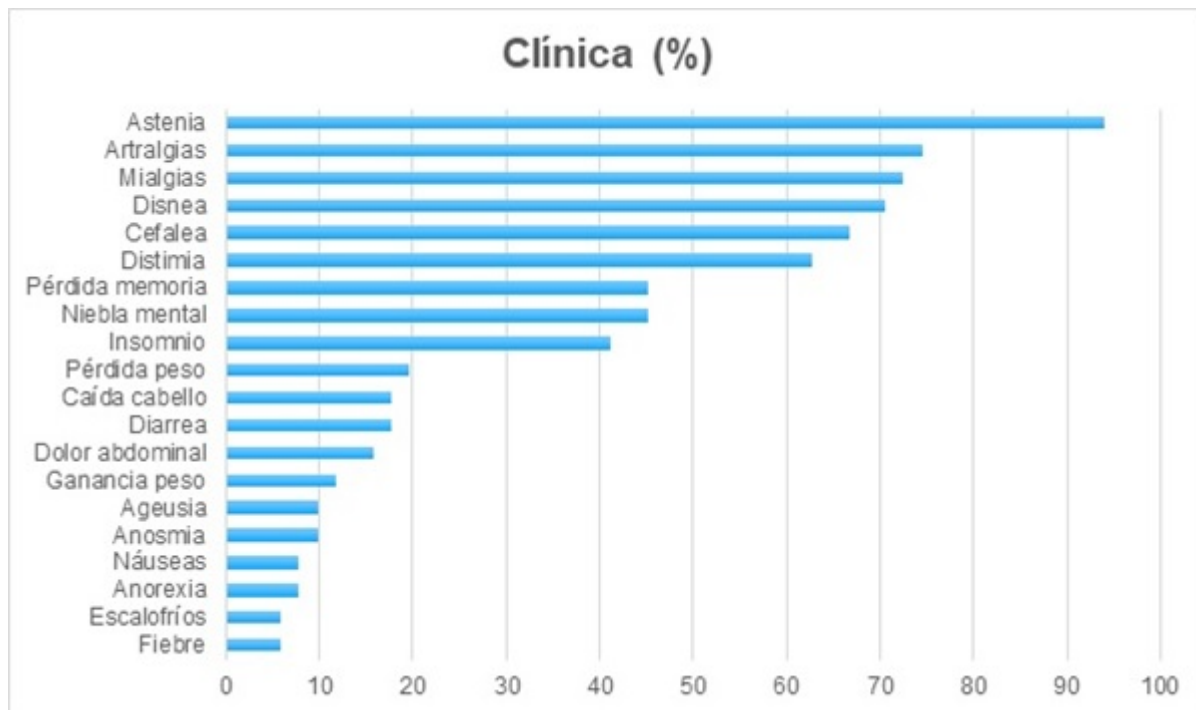
Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada.

Resumen

Objetivos: Describir síntomas, antecedentes y características epidemiológicas de pacientes con criterios clínicos de COVID-19 persistente (CP) o *long-COVID* que fueron revisados de forma consecutiva en consulta especializada de COVID-19.

Métodos: Estudio descriptivo, unicéntrico, retrospectivo. Se recopilaron de forma consecutiva los datos clinicoepidemiológicos de los pacientes con CP revisados en consulta especializada de COVID-19 entre los meses de mayo y junio de 2022 en el Hospital Universitario Virgen de las Nieves de Granada, excluyéndose todos aquellos que no cumplieran con los criterios clínicos según la Organización Mundial de la Salud.

Resultados: Se estudiaron 51 sujetos con criterios de CP, 66,7% mujeres, con edad media 50,7 años (desviación típica [DE] 6,8), siendo 94% entre los 40 y 60 años. 13,7 (DE 7,1) meses de media de evolución desde infección aguda, 39,2% menos de 12 meses. 35,3% precisó ingreso hospitalario en fase aguda y 11,8% en Unidad de Cuidados Intensivos. 25,5% antecedente de tabaquismo. 13,7% antecedentes neumológicos (SAHS 17,6%, asma 11,8%, EPOC 2%), 21,6% hipertensión arterial, 19,6% hipercolesterolemia, 7,8% diabetes *mellitus* tipo 2. No hemos registrado ningún caso de cardiopatía isquémica, fibrilación auricular, enfermedad renal crónica o accidente cerebrovascular. 9,8% antecedente trombótico y 7,8% enfermedad neoplásica previa. 7,8% antecedentes de trastorno ansioso, 11,8% trastorno depresivo, 7,8% fibromialgia, 3,9% síndrome de fatiga crónica y 2% síndrome de intestino irritable. Destacar tratamiento previo con ISRS 19,6% y 39,2% benzodiacepinas. Como clínica actual, el 37,3% presentaban un curso oscilante de los síntomas. 94,1% astenia, artralgias 74,5%, mialgias 72,5%, disnea 70,6% y cefalea 66,7% fueron los más frecuentes. 58,8% alguna sintomatología neurológica (niebla mental 45,1%, memoria 45,1% e insomnio 41,2%). En cuanto a síntomas sistémicos fiebre 5,9%, escalofríos 5,9%, anorexia 7,8%, pérdida de peso 19,6% y ganancia de peso 11,8%. Otros síntomas registrados anosmia 9,8%, ageusia 9,8%, dolor abdominal 15,7%, náuseas 7,8%, diarrea 17,6% o caída del cabello 17,6%. Por último, 62,7% de los casos han desarrollado una distimia en el momento de la valoración. A nivel analítico destacar, ferritina media de 130,2 ng/ml (DE 115,1), PCR 2,8 mg/l (DE 2,8), VSG 15,8 mm/h (DE 13,5), DD 1,4 (DE 4,6).



Conclusiones: Concordante con estudios previos, el paciente medio en nuestra serie para desarrollar CP ha sido mujer entre 40 y 60 años, con independencia de la gravedad del cuadro agudo. La astenia, las artromialgias, la disnea y la cefalea han sido más frecuentes que en otros estudios analizados¹. El CP ha tenido una clara repercusión en la salud mental de nuestros pacientes.

Bibliografía

1. Silva Andrade B, Siqueira S, de Assis Soares WR, de Souza Rangel F, Santos NO, dos Santos Freitas A, *et al.* Long-COVID and Post-COVID Health Complications: An Up-to-Date Review on Clinical Conditions and Their Possible Molecular Mechanisms. *Viruses*. 2021;13(4):700.