



## 1252 - SINTOMATOLOGÍA DE LOS PACIENTES CON COVID-19 PERSISTENTE: DIFERENCIAS SEGÚN GÉNERO Y NECESIDAD DE INGRESO

*Alicia Ferradas Calzada, Andrei Ionut Nastasa, Blanca Figueres Pesudo, Ana Martí Pastor, Antonio Amo Lozano, Alexander Scholz Scholz, Joaquín Portilla Sogorb y José Manuel Ramos Rincón*

*Servicio de Medicina Interna, Hospital General Universitario Dr. Balmis de Alicante, Alicante.*

### Resumen

**Objetivos:** El objetivo principal del estudio fue describir la sintomatología del COVID persistente tras, al menos, 12 semanas después de la superación de la enfermedad aguda y comparar la sintomatología en función del sexo y necesidad de ingreso.

**Métodos:** Estudio de cohorte retrospectiva que evalúa las características sociodemográficas y manifestaciones clínicas de una muestra de pacientes con COVID persistente seguidos en la consulta de COVID-19 habilitada por el Hospital General Universitario Dr. Balmis de Alicante desde enero de 2021 hasta diciembre de 2021.

**Resultados:** Se incluyeron 87 pacientes con COVID persistente, con una edad media de 53,0 años (RIC: 39,0-67,0). El 61,6% son mujeres y un 48,2% precisaron hospitalización. El 93,3% de los pacientes seguía aquejando dos o más síntomas a los 3-6 meses tras la fase aguda, siendo los más frecuentes la astenia (91,9%), la disnea (82,5%), las mialgias (81,2%), la cefalea (64,6%), las pérdidas de memoria (69,1%), la dificultad para la concentración (56,3%), el estado depresivo (44,2%) y el dolor torácico (44,2%). Los varones presentan con mayor frecuencia antecedentes de hipertensión arterial (OR 1,83; IC95%:1,06-3,16), diabetes (OR 2,01; IC95%:1,19-3,33) y comorbilidad respiratoria (OR 1,92 ; IC95%:1,16-3,20). Los varones presentaron en menor medida síntomas de astenia (OR 0,40; IC95%: 0,16-1,02) y astenia grave. Los pacientes que ingresaron presentan con mayor frecuencia antecedentes de hipertensión arterial (OR 1,63; IC95%:1,06-2,52) y diabetes (OR 1,7; IC95%:1,12-2,58). También tenían más riesgo de consultar por disnea (OR 1,77; IC95%: 1,13-2,75) y menos riesgo de presentar alteraciones del lenguaje (OR: 0,22; IC95%: 0,05-0,84). Tras la consulta el 24,1% fueron derivados a neurología, 14,9% a neumología y 9,2% a reumatología.

**Conclusiones:** Dentro de la cohorte se evidencia una preocupante prevalencia de estatus de ansiedad y depresión. No hay grandes diferencias en la frecuencia de aparición y magnitud de los síntomas de COVID persistente según el sexo o necesidad de ingreso, aunque la disnea aparece con más frecuencia en mujeres y la disnea grave y alteraciones del lenguaje en pacientes hospitalizados. Antecedentes como la hipertensión arterial y la diabetes se dan con más frecuencia en los varones y pacientes que precisan ingreso hospitalario con COVID persistente.

### Bibliografía

1. Assaf G, Davis H, McCorkell L, Wel H, O'Neil B, A'krami A, *et al.* (on behalf of the COVID-19 Body Politic Slack Group). An Analysis of the Prolonged COVID-19 Symptoms Survey by Patient-Led Research Team. *Patient Led Res.* 2020. <https://patientresearchCOVID-19.com>.
2. Huang C, Huang L, Wang Y, Li X, Ren L, Gu X, *et al.* 6-month consequences of COVID-19 in patients discharged from hospital: a cohort study. *Lancet.* 2021;397(10270):220-32.
3. Ahmed H, Patel K, Greenwood D, Halpin S, Lewthwaite P, Salawu A, *et al.* Longterm clinical outcomes in survivors of severe acute respiratory syndrome and Middle East respiratory syndrome coronavirus outbreaks after hospitalisation or ICU admission: A systematic review and meta-analysis. *J Rehabil Med.* 2020 31;52(5):jrm00063.