

COVID-19 PERSISTENTE

Dra Ana Moragas
Grupo infecciosas CAMFIC

El 30 de octubre del 2020 el director general de la OMS avisa de la importancia de las secuelas a largo plazo de la COVID-19.

El 31 de diciembre del 2019 la OMS habla de “brote misterioso de neumonías” en la ciudad de Wuhan en la China

El 11-3-2020 se declara la PANDEMIA por coronavirus

El 7 de enero del 2020 los científicos chinos aislan el virus causante de la enfermedad y realizan la secuenciación del genoma del SARS-COV 19



Sociedad Española de Medicina
de Familia y Comunitaria



Guia de pràctica clínica CAMFic

MANIFESTACIONES PERSISTENTES DE LA COVID-19

1a edició

NICE National Institute for Health and Care Excellence

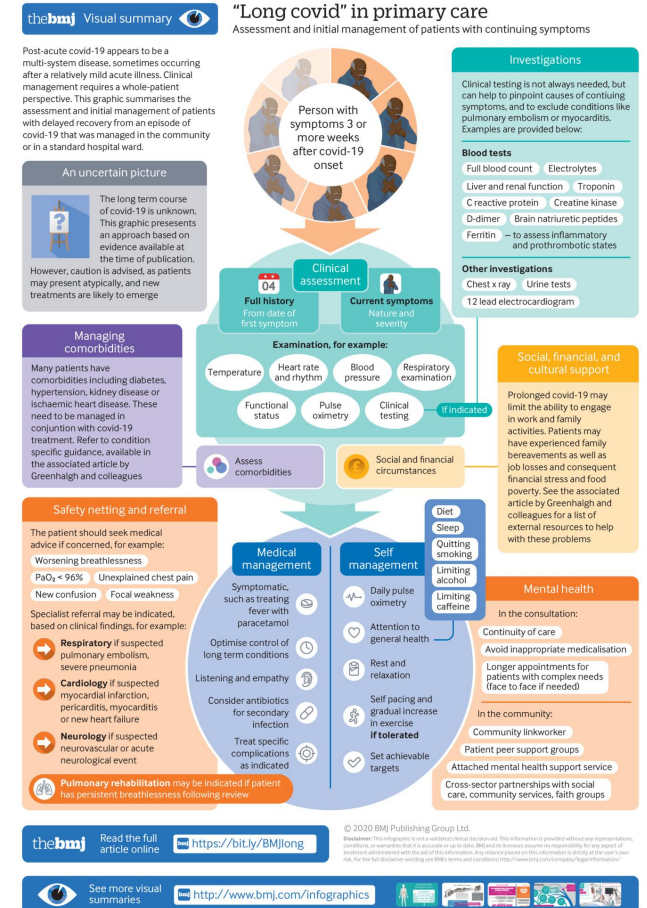


COVID-19 rapid guideline: managing the long-term effects of COVID-19

NICE guideline

Published: 18 December 2020

www.nice.org.uk/guidance/ng188

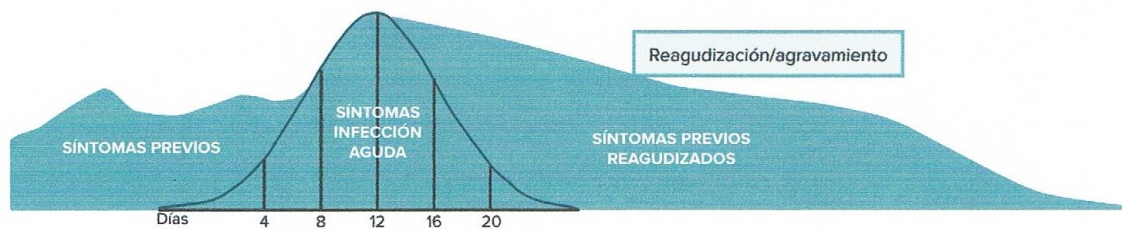
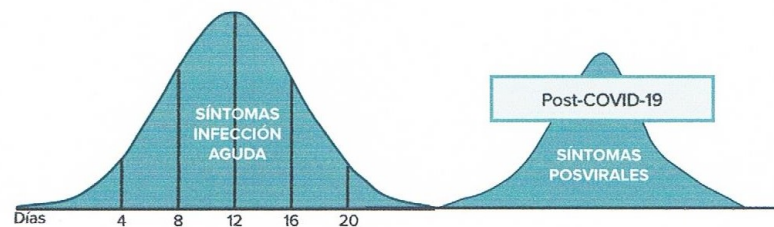
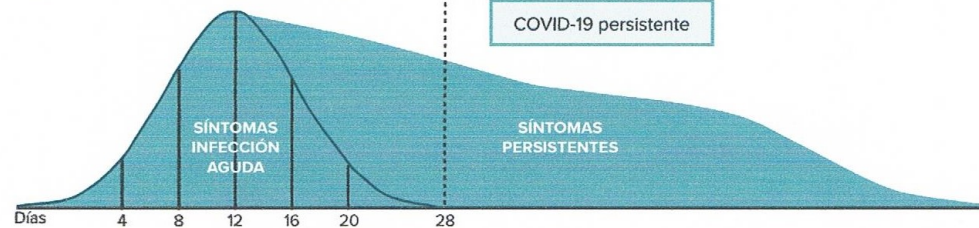
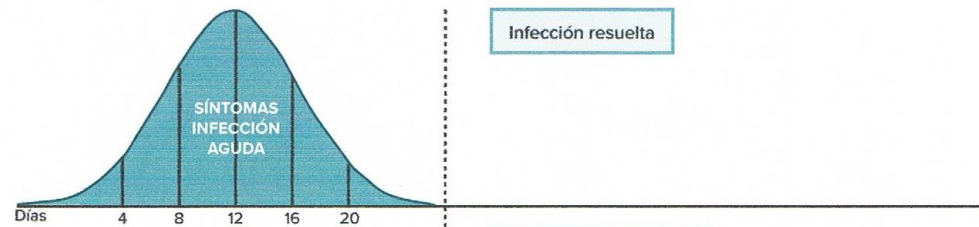


semFYC
Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria

Qué es la Covid-19 persistente o long Covid?

- Definimos COVID-19 persistente aquellos casos donde los síntomas iniciales de la fase aguda persisten más allá de 4 semanas
- Diagnóstico de COVID-19
- Criterios de exclusión:
 - Patologías previas que han empeorado por la COVID-19
 - COVID-19 post-viral o post-infección
 - Secuela de la COVID-19 por lesión órgano específica por parte del SARS-COV 2

INFECCIÓN POR COVID-19: ESCENARIOS EN EL SEGUIMIENTO



Guía NICE

Acute COVID-19 infection: Signos i síntomas de COVID-19 de menos de 4 semanas de duración. Se incluyen pacientes con diagnóstico por pruebas y pacientes con sospecha de infección por la falta de diagnóstico en las fases previas de la pandemia.

Ongoing symptomatic COVID-19: Signos y síntomas de COVID-19 que persisten entre 4 y 12 semanas

Post-COVID-19 syndrome: Signos y síntomas que se desarrollan durante o después de la infección de COVID 19 y persisten más allá de 12 semanas y no se pueden explicar por ningún otro diagnóstico alternativo.

Causes de COVID-19 persistente

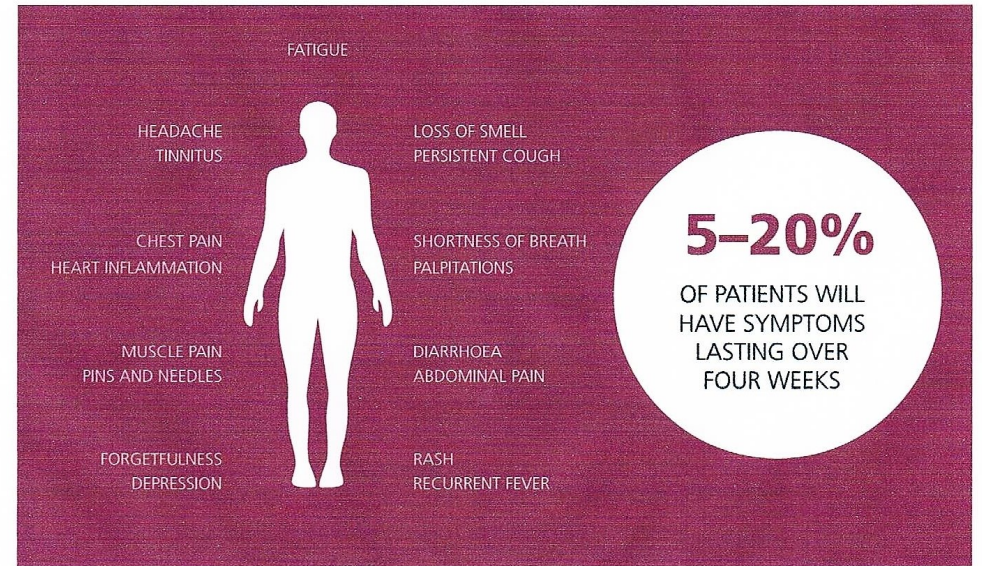
¡No se sabe!

Se han observado síntomas musculoesqueléticos, neuropsiquiátricos y respiratorios a largo plazo en otros coronavirus, por ejemplo, SARS y MERS.

Epidemiología:

Los estudios sugieren que alrededor de 5-20% de los pacientes presentan clínica más allá de 4 semanas, después la proporción es menor

Fig. 1 The long-term effects of COVID-19



Source: Reproduced with permission from SIMPLECOVID (2020)

NATURE MEDICINE LETTERS

Table 1 | Characteristics of individuals with COVID-19 by symptom duration, compared to age-, sex- and BMI-matched app users who tested negative for COVID-19

	Short (<10 d)	LC28 (≥28 d) (Including LC56)	Positive PCR test			Matched negative sample
			LC56 (≥56 d)	Intermediate (≥10 d < 28 d)	Overall	
Number	1,591	558	189	1,915	4,182	4,182
UK/SE/US (numbers; %)	1,365/139/87; 85.8/8.7/5.5	466/57/35; 83.5/10.2/6.3	165/12/12; 87.3/6.3/6.3	1,558/271/86; 81.4/14.2/4.5	3,491/473/218; 83.5/11.3/5.2	3,882/31/169; 92.8/31/41
Male (%)	32.7	20.3***	16.9*	27.9	28.5	28.5
Age, years (median, IQR)	38 (29-49)	50 (39-57)***	52 (43-59)***	43 (33-53)	42 (32-53)	42 (32-53)
Age group (18-49/50-69/>70) (numbers; %)	1,122/331/38; 75.3/22.2/2.5	259/262/74; 47.5/48.1/4.4	69/96/11; 39.2/54.5/6.3	1,293/594/28; 67.5/31.0/1.5	2,622/1,195/96; 62.8/28.6/2.3	2,821/1,264/97; 67.5/30.2/2.3
Obese (%)	23.8	27.6*	26.5	27.7***	26.3	26.4
BMI (kg/m ²) (median, IQR)	25.5 (22.7-29.7)	26.1 (23.3-30.5)	25.9(23.3-30.5)	26.2 (23.2-30.7)***	25.9(23.3-30.3)	25.9 (23.0-30.3)
Asthma (%)	7.7	15.8***	18.0***	10.0*	10.0	13.7
Lung disease (%)	12.8	16.5**	15.9	13.3	13.6	13.7
Diabetes (%)	3.0	3.9	5.8*	2.6	2.9	2.8
Heart disease (%)	1.7	3.2**	4.8**	1.6	1.9	1.7
Kidney disease (%)	0.5	0.9	0.5	0.4	0.6	0.6
IMD (median decile, IQR)	7 (4-9)	7 (5-9)	7 (5-9)	7 (4-9)*	7 (4-9)	7(5-9)***
IMD quintiles* (numbers; %)	64/75/334/132/634; 5.2/6.1/21.0/10.7/51.2	23/23/86/49/240; 5.5/5.5/20.4/11.6/57.0	10/9/26/18/88; 6.6/6.0/17.2/19/58.3	155/246/310/334/397; 10.7/17.2/21.5/23.2/27.5	158/194/830/363/1653; 4.9/6.1/26.0/11.4/51.7	118/193/895/376/2057; 3.2/5.3/24.6/10.3/56.5
Visit to hospital (%)	7.0	31.5***	43.9***	14.3***	13.9	4.1
Number of symptoms in the first week (median, IQR)	5 (3-7)	7 (5-9)***	7 (5-9)***	6(4-8)***	6 (4-8)	3 (2-4)***

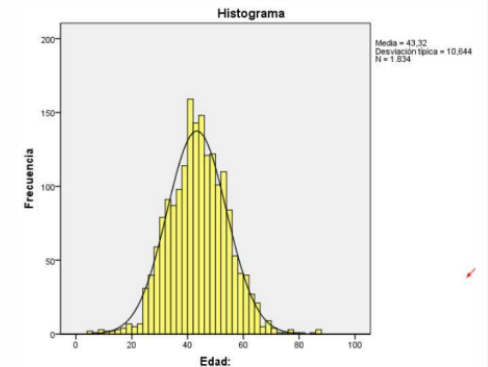
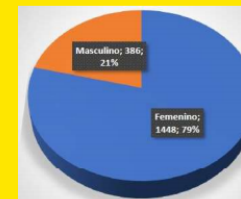
Asterisks indicate statistically significant differences compared to short COVID: *P<0.1, **P<0.05 and ***P<0.01. Comparisons were performed with respect to the 'short duration' within the positive group. Matched negatives were compared to the overall positive population. Two-sided Mann-Whitney U tests were performed for continuous variables, and chi-squared tests were performed when comparing proportions. UK, United Kingdom; SE, Sweden; US, United States of America. *IMD information is available only for app users from the UK who entered a complete postcode.

Estudio King's College London (United Kingdom)

- 4182 pacientes
- datos app
- 79,7 % mujeres
- 39-57 años

Perfil de los afectados (I)

De los 1.834 afectados, el 79% son mujeres, con una media de edad de 43 años



La distribución de edades es similar en hombres y mujeres

Casos confirmados en España:
3,18 millones

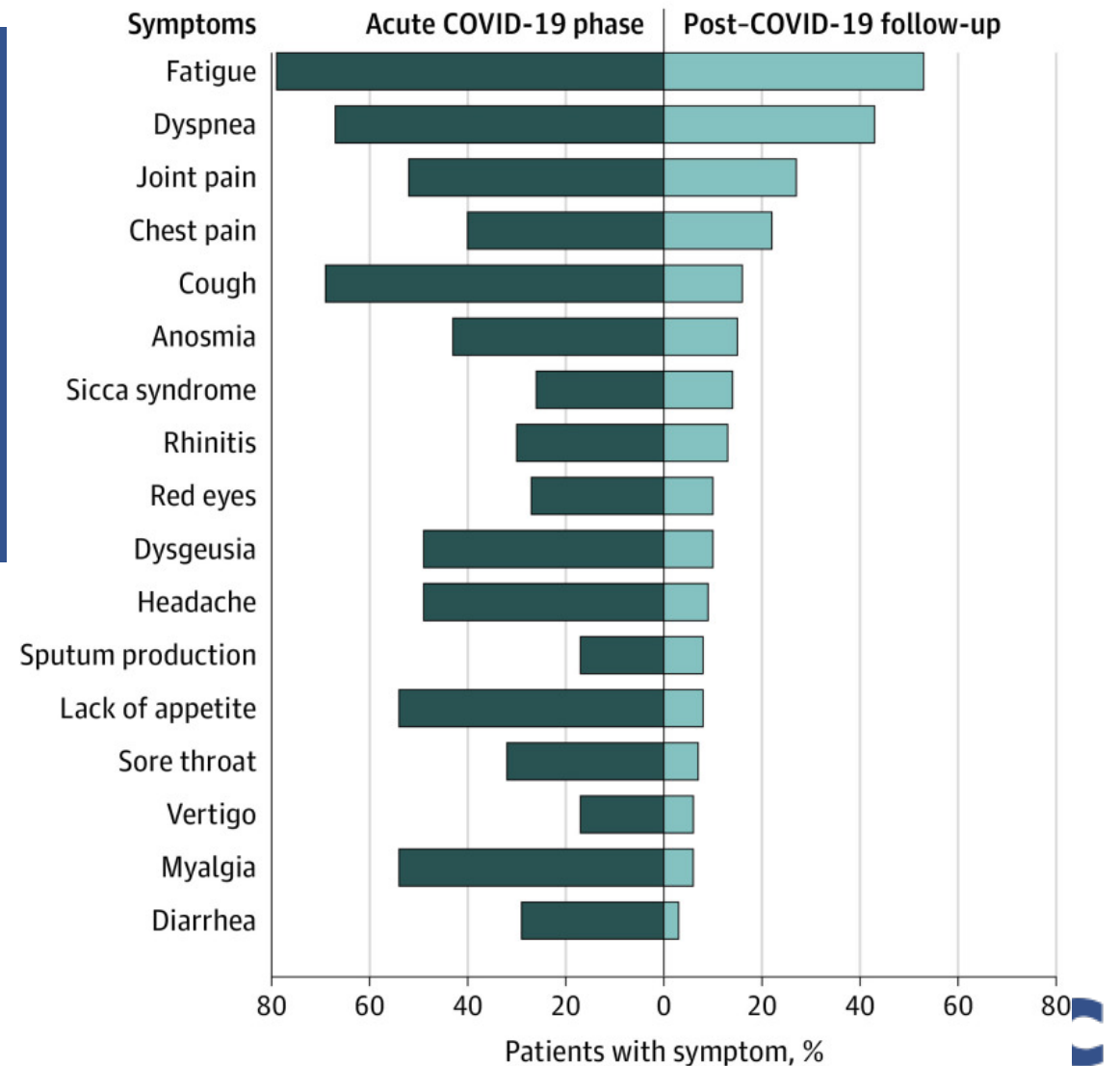
WHO 14-3-2021

Estudios:

Persistent Symptoms in Patients After Acute COVID-19

[Carfì](#), [Bernabei](#), [Francesco Landi](#), [Group](#)

JAMA. 2020 Aug 11;324(6):603–605. doi:
10.1001/jama.2020.12603.



Signos y síntomas persistentes en la infección por COVID-19		SEMANAS DESPUÉS DEL PRIMER SÍNTOMA DE INFECCIÓN AGUDA POR COVID-19		
		4 semanas	8 semanas	12 semanas
Frecuencia global (sudre)		13,3%	4,5%	2,3%
Síntomas generales <i>Garrigues</i>	Fiebre	4%	0%	-
	Escalofríos	5%	-	-
	Fatiga	35%	53%	16-55%
Manifestaciones osteomusculares	Artralgia	10-15%	16-27%	-
	Mialgia	-	6%	-
	Mialgia, cefalea o fatiga	36%	21%	-
Manifestaciones pulmonares <i>Garrigues</i>	Disnea	11-27%	8-43%	14%
	Dolor torácico	20%	22%	10,8%
	Tos	43%	18%	2-16,7%
	Expectoración	-	8%	2%
Manifestaciones ORL <i>Fjalstad,cho,neto,gorzkovsky,lv Garrigues</i>	Rinitis/congestión	28%	15%	-
	Odinofagia	15%	7%	-
	Anosmia	29,2-56%	17%	13,3-46,2%
	Disgeusia	16,7-50%	10%	10,8-31,7%
	Anosmia/disgeusia	28-49,5%	11,3-23%	4%
Manifestaciones gastrointestinales	Dolor abdominal	15%	-	-
	Náuseas	10%	-	-
	Vómitos	4%	-	-
	Diarreas	-	3%	-
	Diarreas o vómitos	17%	11%	31%
	Anorexia	-	8%	-
Manifestaciones neurológicas <i>Garrigues</i>	Pérdida de peso >5 %	16%	17%	-
	Cefalea	14%	9%	18%
	Confusión	21%	-	-
	Trastorno de conducta	-	-	26,7%
	Pérdida de memoria	-	-	34,2%
	Trastornos del sueño	-	-	30,8%
	Vértigo	-	6%	-
Otras manifestaciones <i>Garrigues</i>	Síndrome seco	-	16%	-
	Alopecia	-	-	20%
	Ojo rojo	-	10%	-

*Tenforde et al. evaluaron manifestaciones a las 2-3 semanas

Datos de los principales estudios reportados como síntomas de covid persistente

More than 50 Long-term effects of COVID-19: a systematic review and meta-análisis

Sandra Lopez-Leon , Talia Wegman-Ostrosky , Carol Perelman, Rosalinda Sepulveda , Paulina A Rebolledo, Angelica Cuapio , Sonia Villapol

A total of 18,251 publications were identified, of which 15 met the inclusion criteria. The prevalence of 55 long-term effects was estimated, 21 meta-analyses were performed, and 47,910 patients were included. The follow-up time ranged from 14 to 110 days post-viral infection. The age of the study participants ranged between 17 and 87 years

The five more common symptoms:

- fatigue (58%)
- headache (44%)
- attention disorder (27%)
- hair loss (25%)
- dyspnea (24%)

Markers reported to be elevated:

- D-dimer (20%)
- NTproBNP (11%)
- C-reactive protein (8%)
- serum ferritin (8%)
- procalcitonin (4%)
- IL-6 (3%)

An abnormal chest XRay/CT was observed in 34% of the patients

WHO. POLICY BRIEF 39 .

In the wake of the pandemic. Preparing for Long COVID

Selina Rajan, Kamlesh Khunti, Nisreen Alwan, Claire Steves, Trish Greenhalgh, Nathalie MacDermott, Anna Sagan, Martin McKe

Key messages:

- COVID-19 can cause persistent ill-health, described by patient groups as “Long COVID”.
- Our understanding of how to diagnose and manage Long COVID is still evolving but the condition can be very debilitating. It is associated with a range of overlapping symptoms
- Long COVID has a serious impact on people’s ability to go back to work or have a social life.

Policy responses need to take account of the complexity of Long COVID and how what is known about it is evolving rapidly. Areas to address include:

- The need for multidisciplinary, multispecialty approaches to assessment and management
- Development, in association with patients and their families, new care guidelines for health professionals
- Action to tackle the wider consequences of Long COVID, including attention to employment rights, sick pay policies, and access to benefit and disability benefit packages
- Involving patients both to foster self-care and self-help and in shaping awareness of Long COVID and the service (and research) needs it generates
- Implementing well-functioning patient registers and other surveillance systems; creating cohorts of patients; and following up those affected as a means to support the research which is so critical to understanding and treating Long COVID

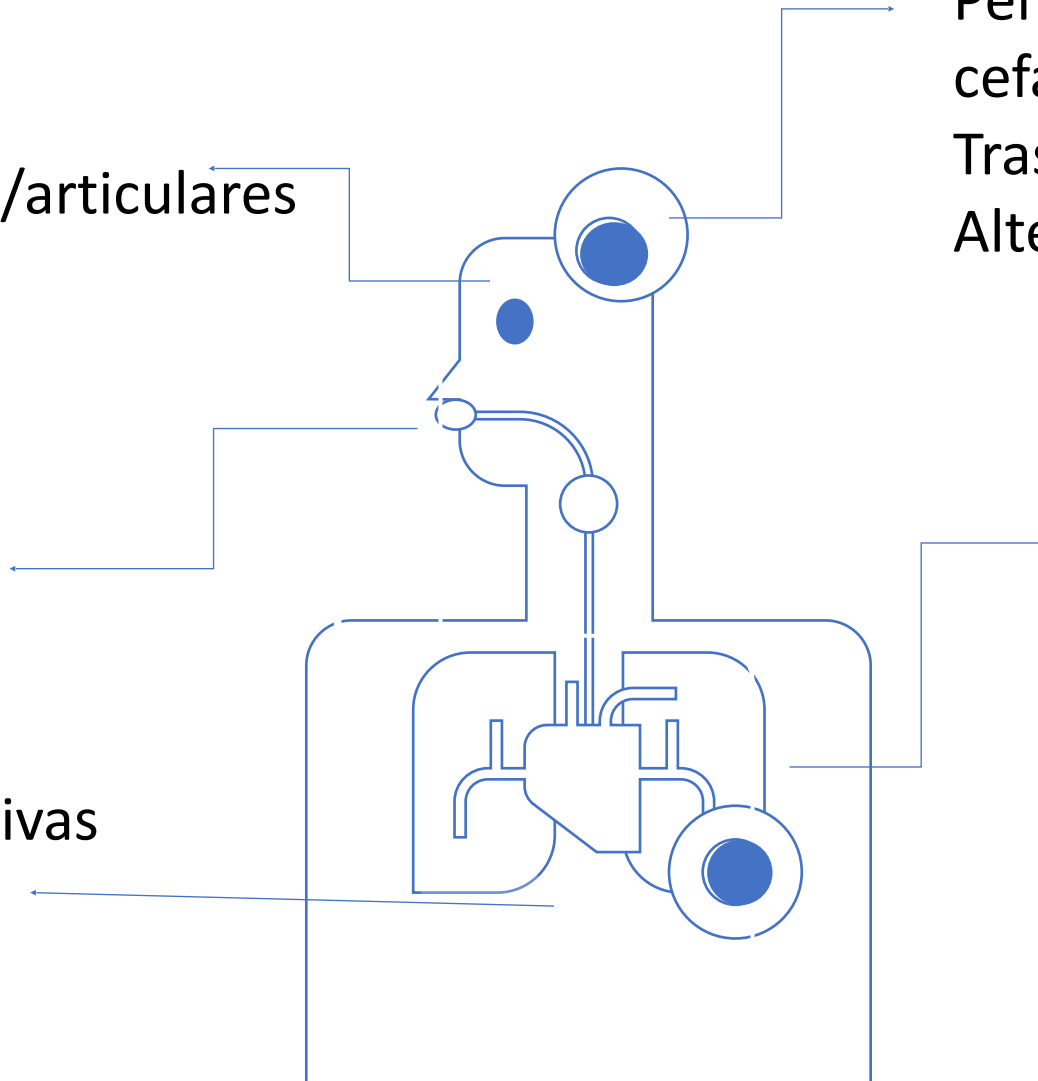
► Síntomas más frecuentes:

FATIGA

Dolores musculares/articulares
Caída del Cabello

Alteración del
gusto/olfato

Alteraciones digestivas
Vómitos/diarrea



“Brain fog”

Pérdida de memoria
cefalea

Trastornos del sueño

Alteraciones del estado anímico

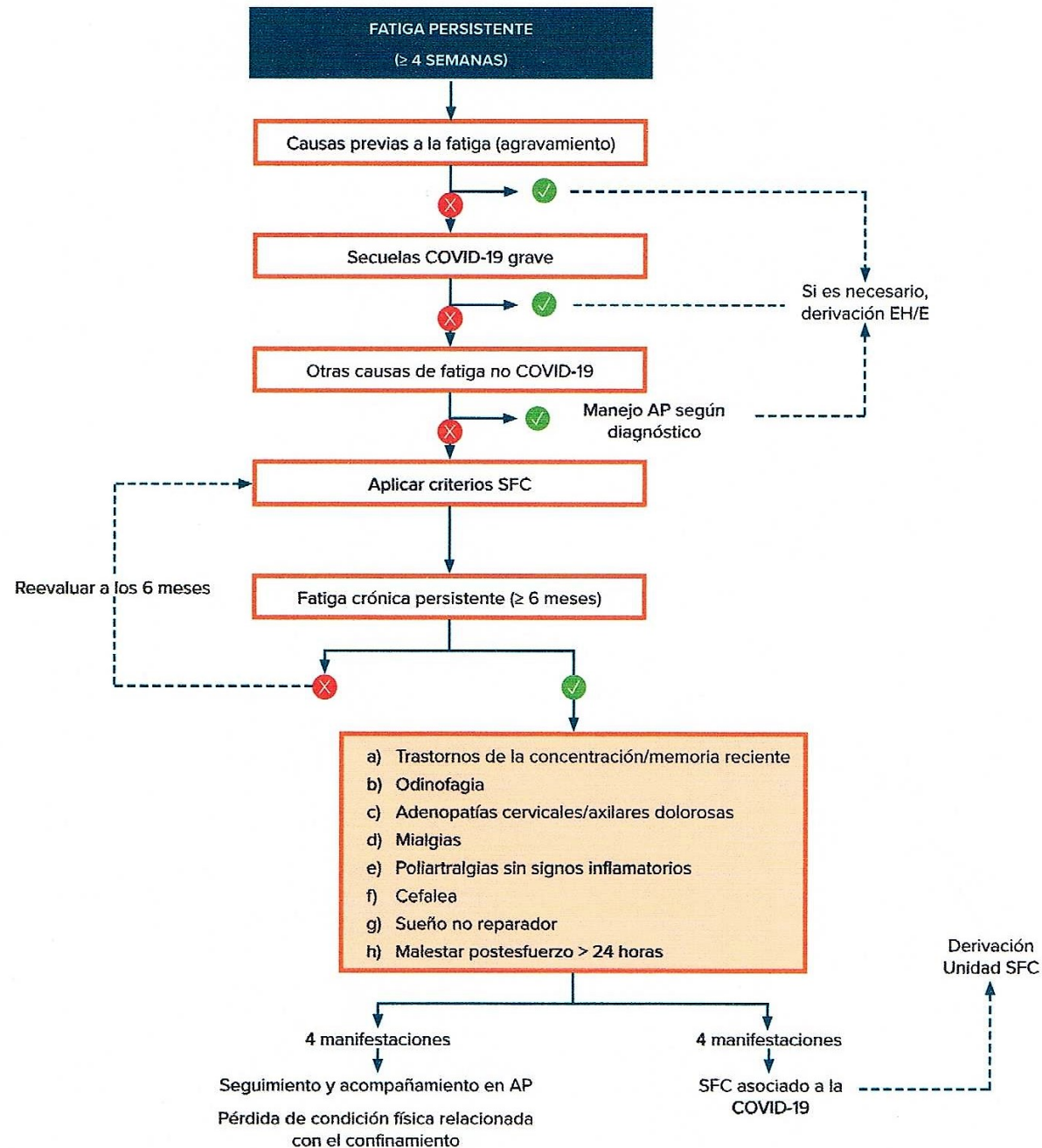
Disnea

Dolor torácico

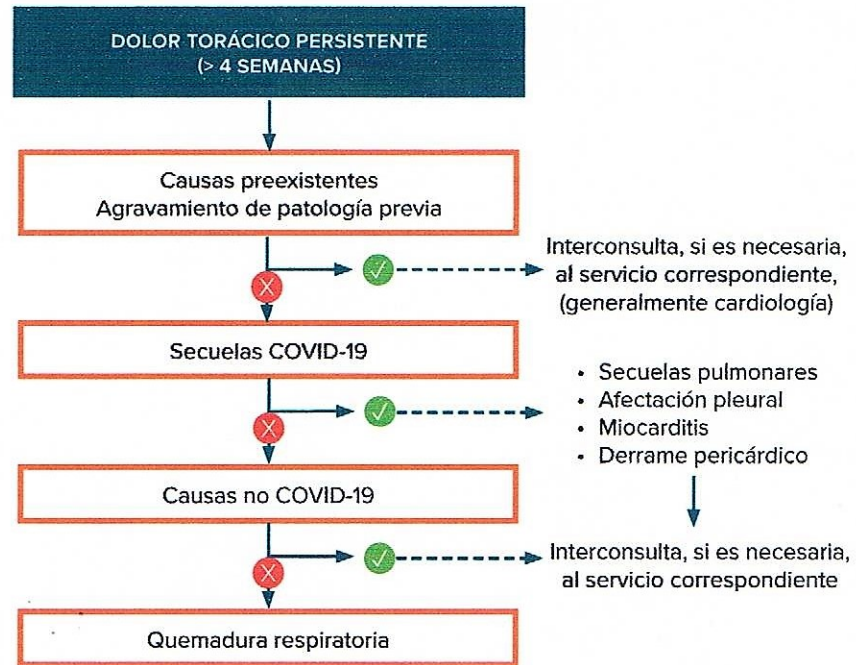
“quemazón respiratoria”

Abordaje integral de los pacientes afectados de COVID persistente

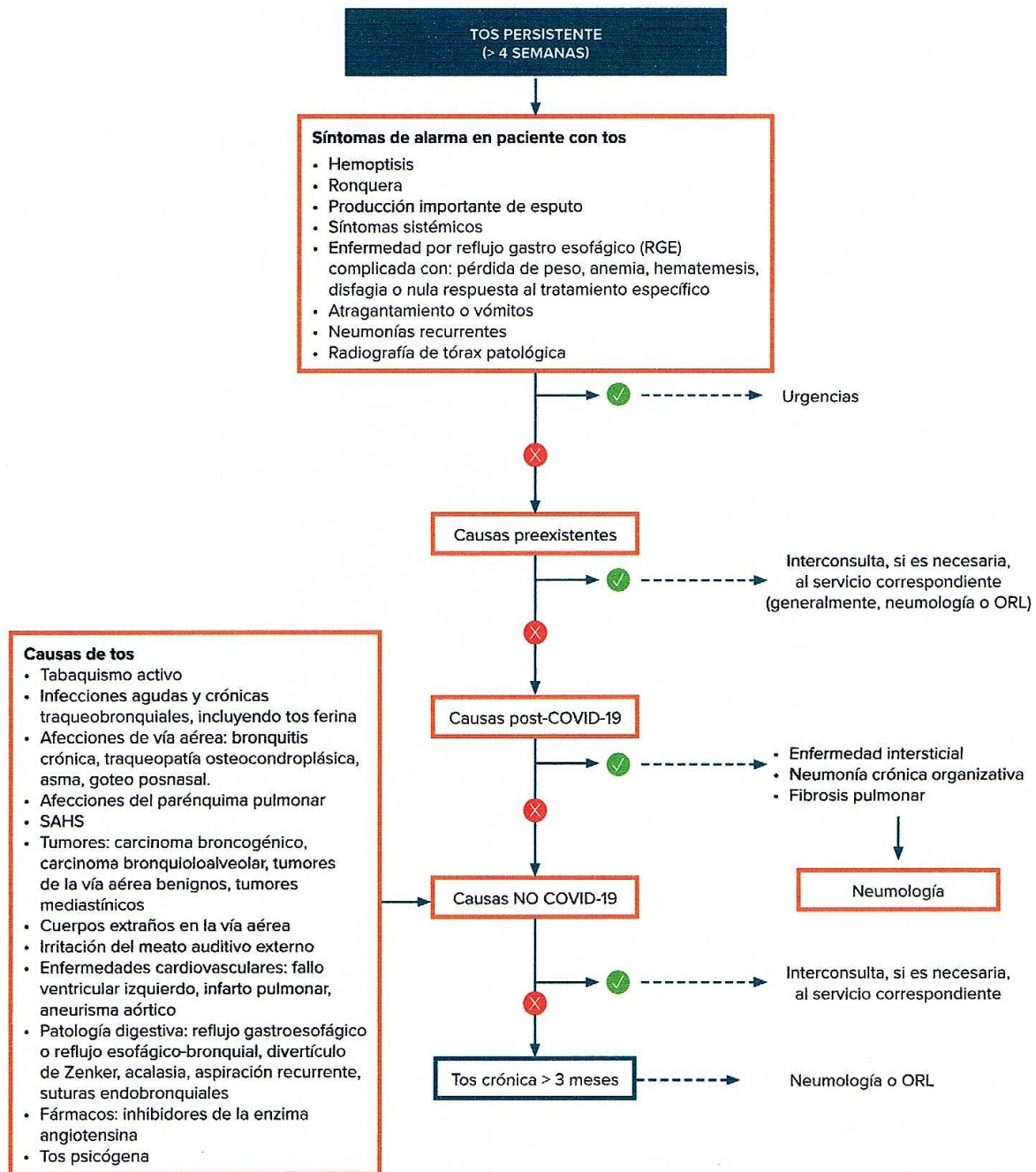
- Historia clínica
 - Antec de enfermedades previas
 - Cuándo se inició la COVID, con qué síntomas: medir
 - Tratamientos, si ha estado ingresado en el hospital, UCI, intubación ...
 - Exploración clínica completa
 - Analítica general
 - Rx tórax/eco torácica
-
- Abordaje por síntomas



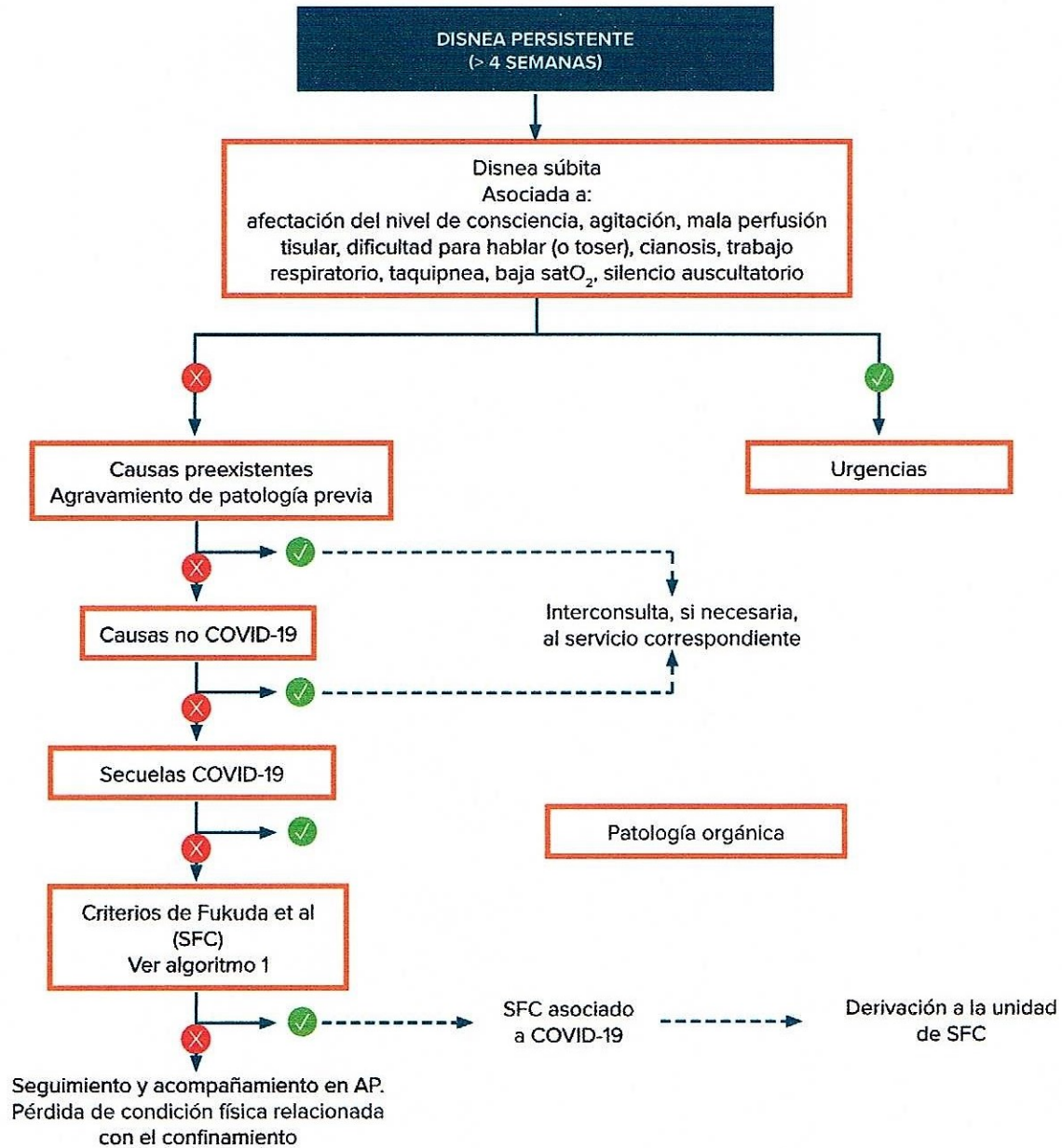
Frecuencia del 35-53% a las 4-8 semanas y del 16% a las 12 semanas postinfección



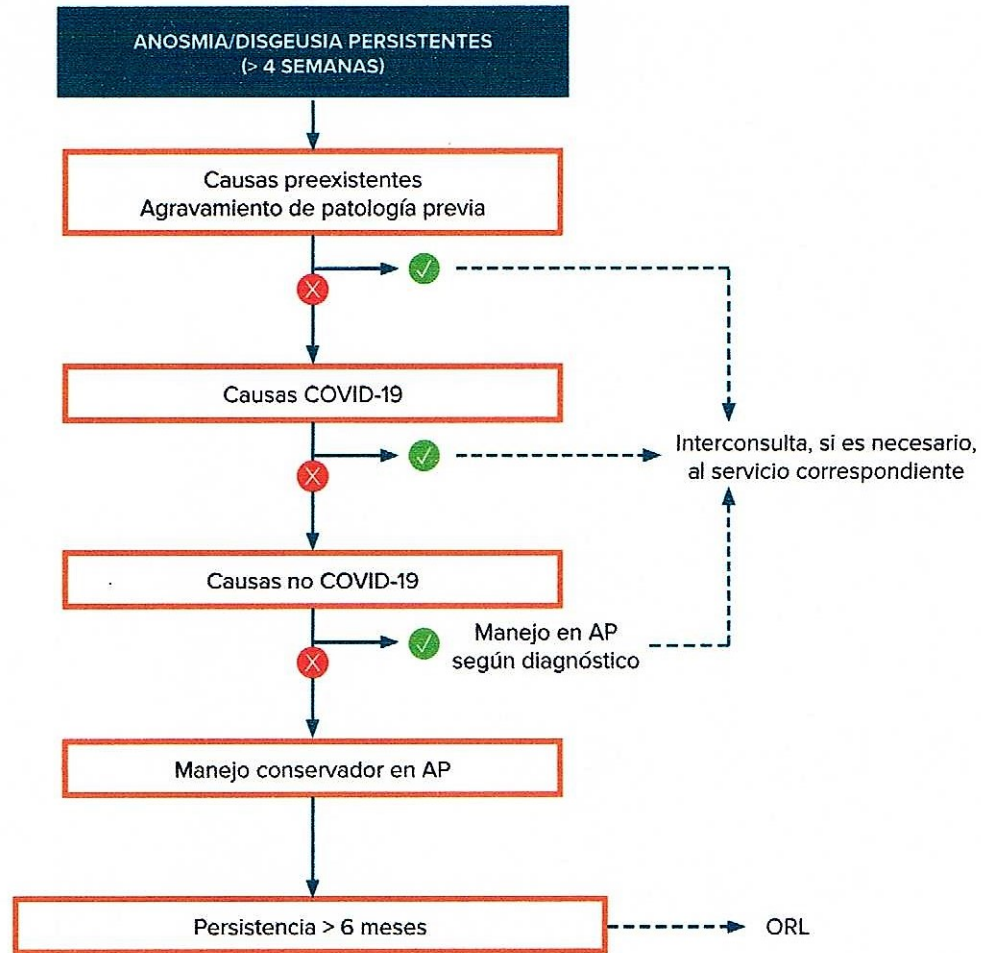
Frecuencia del 20-22% a las 4-8 semanas tras el diagnóstico



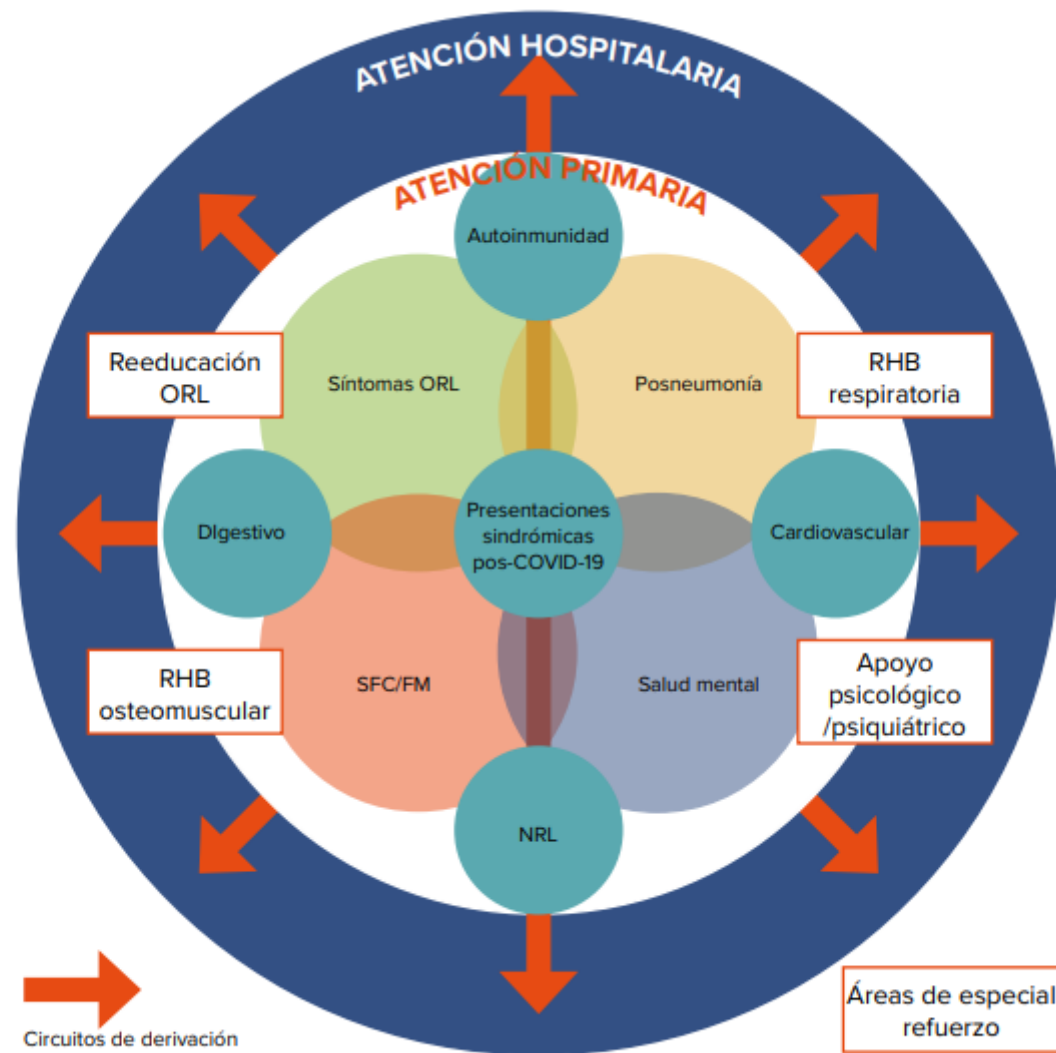
Frecuencia: 40% a las 2-3 semanas
 15% a los 2 meses
 2% a las 12 semanas



Frecuencia a las 4-8 semanas entre un 8%- 43% un 14% a las 12 semanas



Frecuencia 17-56% a las 4 semanas
 10-23% a las 8 semanas
 4-46% a las 12 semanas



¿Por qué es importante diagnosticar a estos pacientes?

- ✓ Identificar a los pacientes afectados de COVID-19 persistente
- ✓ Concienciar a las personas que pueden tener síntomas menos comunes, especialmente gente mayor.
- ✓ El haber estado ingresado no es predictor de COVID persistente
- ✓ Muchas personas experimentan síntomas cognitivos, como embotamiento mental, confusión y pérdida de memoria.

Retos de futuro

- ✓ ¿Cuáles son los factores de riesgo para desarrollar COVID persistente?
- ✓ ¿Qué intervenciones son más efectivas para tratar la COVID persistente?
- ✓ ¿Cuál es la incidencia y prevalencia de la COVID persistente?
- ✓ Marcadores de pronóstico para desarrollar la COVID-19 persistente
- ✓ Presentación de la COVID-19 persistente en niños, jóvenes, mujeres embarazadas, gente mayor...
- ✓ ¿Cuál es la historia natural de la COVID-19 persistente?
- ✓ Herramientas validadas para la detección de la COVID persistente

Muchas gracias