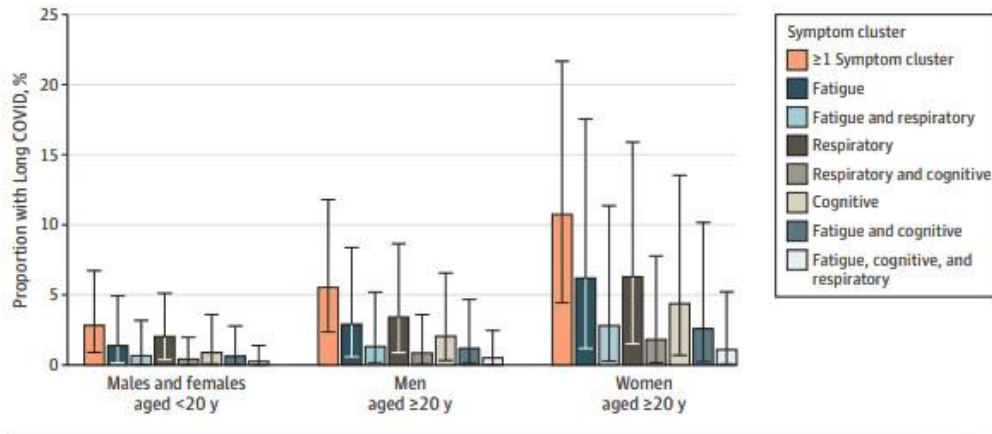


## Síndrome post-COVID (o “Long COVID) tras la fase aguda sintomática de la infección por SARS-CoV-2

Figure 2. Proportion of Individuals Who Survived Symptomatic SARS-CoV-2 Infection and Who Experienced at Least 1 of the 3 Long COVID Symptom Clusters in 2020 and 2021



## **Estimated Global Proportions of Individuals With Persistent Fatigue, Cognitive, and Respiratory Symptom Clusters Following Symptomatic COVID-19 in 2020 and 2021 Global Burden of Disease**

Long COVID Collaborators.

**JAMA.** 2022. doi:10.1001/jama.2022.18931

**Antecedentes:** el síndrome post-COVID, frecuentemente denominado Long-COVID, está compuesto por una serie de síntomas que están presentes 3 meses después de la infección por SARS-CoV-2, con una duración mínima de 2 meses, y que no pueden ser explicados por un diagnóstico alternativo. Se ha postulado la persistencia de inflamación de bajo grado como causante de estos síntomas aunque su patogenia es aún desconocida, lo que limita su tratamiento al abordaje sintomático de los mismos.

### **Objetivo:**

- Estimar la proporción de hombres y mujeres con COVID-19 sintomático, mayores o menores de 20 años de edad, que tuvieron síntomas prolongados de COVID en los años 2020 y 2021.
- Evaluar la gravedad y duración prevista de los síntomas de COVID prolongados.

### **Material y método:**

- Análisis Bayesiano de meta-regresión.
- Para el análisis se asumió que el Long COVID se presentaba exclusivamente en pacientes con infección sintomática por SARS-CoV-2.
- Se analizó la presencia de 3 tipos de agrupación (Cluster) de síntomas en el Long COVID:
  - Fatiga persistente con dolor corporal o cambios de humor.
  - Problemas cognitivos.
  - Problemas respiratorios continuos.
- Se analizaron datos correspondientes a 22 países (54 estudios y 2 bases de datos) que incluían cerca de 1.200.000 sujetos que habían superado la fase aguda de la infección sintomática por SARS-CoV-2, habiendo precisado hospitalización 271.955 de ellos (890.843 no hospitalizados).
- Dependiendo de la fuente analizada, la media de edad oscilaba entre los 4 y 66 años, y la proporción de hombres entre el 26% y el 88%.

### **Resultados:**

- Las mujeres representaban el 63,2% (59,7%-66,3%) del total de sujetos con Long COVID.
- El riesgo estimado de Long COVID a los 3 meses tras la infección sintomática por SARS-CoV-2 era menor en los sujetos que no habían sido hospitalizados y en los menores de 20 años de edad en comparación a los mayores de 20 años, independientemente que fueran hombres o mujeres.
- Se estimó que el 15,1% (10,3%-21,1%) de los pacientes con Long COVID en los años 2020 y 2021 persistían con síntomas a los 12 meses tras la infección por SARS-CoV-2.
- Se estimó que la duración de los síntomas Long COVID se prolongaban durante 9,0 meses (7,0-12,0) en los que habían sido hospitalizados durante la fase aguda de la infección y durante 4,0 meses (3,6-4,6) en los que no fueron hospitalizados.

· La proporción (ajustada por situación previa a la infección) de sujetos detectados en función del Cluster de síntomas Long COVID respecto al total de sujetos sintomáticos durante la infección por SARS-CoV-2 fue:

- Fatiga persistente con dolor corporal o cambios de humor: 3,2% (0,6%-10,0%).
- Problemas cognitivos: 2,2% (0,3%-7,6%).
- Problemas respiratorios continuos: 3,7% (0,9%-9,6%)
- Equivalente al 51,0% (16,9%-92,4%), 35,4% (9,4%-75,1% y 60,4% (18,9%-89,1%) respectivamente entre los pacientes que presentaron Long COVID.
- Se estimó que en el 38,4% (7,94%-96,0%) de los casos de Long COVID se solapaban 2 o 3 de las agrupaciones de síntomas.

**Table 3. Global Proportion of Individuals With at Least 1 of the 3 Long COVID Symptom Clusters**

	Proportion with Long COVID symptom clusters among survivors, % (95% UI) <sup>a</sup>	
	3 mo after symptom onset	12 mo after symptom onset
All individuals	6.2 (2.4-13.3)	0.9 (0.3-2.0) <sup>b</sup>
Both sexes aged <20 y <sup>c</sup>	2.8 (0.9-7.0)	0.3 (0.1-0.8)
Women aged ≥20 y	10.6 (4.3-22.2)	1.7 (0.7-3.6)
Men aged ≥20 y	5.4 (2.2-11.7)	0.8 (0.3-1.8)
<b>Hospitalized</b>		
Needed care in a general hospital ward	27.5 (12.1-47.8)	11.1 (4.7-19.7)
Females	34.8 (16.5-57.3)	15.1 (5.8-29.7)
Males	21.6 (8.9-40.3)	8.2 (2.9-17.7)
Needed care in an ICU	43.1 (22.6-65.2)	20.5 (9.8-32.9)
Females	51.9 (29.7-73.6)	26.6 (11.5-47.8)
Males	35.8 (17.1-58.1)	15.7 (6.0-31.9)
<b>Not hospitalized</b>		
All individuals	5.7 (1.9-13.1)	0.7 (0.2-1.5)
Both sexes aged <20 y <sup>c</sup>	2.7 (0.8-6.7)	0.3 (0-0.8)
Women aged ≥20 y	9.9 (3.4-21.2)	1.3 (0.3-3.4)
Men aged ≥20 y	4.8 (1.5-11.3)	0.6 (0.1-1.5)

**A destacar:**

- El 6,2% de los pacientes que sobrevivieron a la fase aguda de la infección sintomático por SARS-CoV-2 presentaron al menos 1 de los 3 agrupamientos de síntomas “Long COVID” analizados.
- El riesgo de “Long COVID” era mayor en las mujeres y en los que precisaron hospitalización durante la fase aguda de la infección por SARS-CoV-2, especialmente en los que precisaron ingreso en UCI.
- El estudio presenta numerosas limitaciones:
  - Limitación y heterogeneidad de los datos refrendado por la amplitud de los intervalos de incertidumbre obtenidos; utilización de diferentes algoritmos para los distintos estudios analizados; asumir que el seguimiento del “Long COVID” era similar en los diferentes países y

territorios; no haber incluido otros síntomas y complicaciones descritas posteriormente en relación al “Long COVID” (cardíacas, renales, hepáticas, gastrointestinales, endocrinas o dermatológicas); asumir que el “Long COVID” solo estaba asociado con las formas sintomáticas de la infección aguda por SARS-CoV-2; en el periodo analizado no existían casos de “Long COVID” causadas por la infección de la variante Ómicron del SARS-CoV-2.

· Por lo tanto, estas estimaciones no reflejan suficientemente las consecuencias del amplio abanico del “Long COVID”.

**Etiquetas:** COVID-19; “Long COVID”; Síntomas.