**Título**: Caracterización clínico-epidemiológica del síndrome post Covid-19 en pacientes adultos. 2021-2022.

Dr. Cesar Quesada Ayala, MSc.(1) <https://orcid.org/0000-0002-7865-1060>

 (1) Especialista I Grado en Higiene y Epidemiología, Máster en Epidemiología.

Hospital Militar Central “Dr. Luis Días Soto*”.* Departamento de Epidemiología Hospitalaria. La Habana, Cuba.

Autor para la correspondencia: cessquesada90@gmail.com

**Resumen:**

**Introducción**: Muchos de los pacientes con infección por coronavirus, han demostrado padecer síntomas persistentes tres meses después de la enfermedad. Algunas personas con la enfermedad Covid-19 ulteriormente pueden desarrollar el síndrome post Covid-19. **Objetivo**: Caracterizar clínica y epidemiológicamente a pacientes adultos con síndrome post Covid-19 en el municipio Playa durante los años 2021-2022. **Método:** Estudio transversal para caracterizar clínica y epidemiológicamente a pacientes diagnosticados con síndrome post Covid-19 en el Municipio de Playa durante los años 2021-2022. De 547 casos diagnosticados en las consultas especializadas y multidisciplinarias, se seleccionó una muestra de 216 casos mediante un muestreo probabilístico aleatorio simple. Se cumplen los principios éticos básicos de la investigación biomédica. **Resultados**: La media de edad fue 58,9 años con predominio del sexo femenino (77,78%). Las principales comorbilidades fueron la hipertensión arterial (30,2%) y la obesidad (23,7%), la menos frecuente fue el cáncer (3,1%). La fatiga (25,8%), disnea (17,6%) y artralgia (9,2%) fueron las manifestaciones clínicas más frecuentes. Las menos presentes fueron anosmia (1%), depresión (1,4%) y alopecia (2,7%). En lo relativo al IMC, la mayoría de los pacientes están en la categoría de preobesos (36,1%). **Conclusiones**: Las características sociodemográficas, comorbilidades y manifestaciones clínicas de los casos se corresponden con lo observado en Cuba y otras partes del mundo.

**Palabras clave:** Covid-19, SARS-CoV-2, Síndrome Post Covid-19.

1. INTRODUCCIóN

La infección por SARS-CoV-2 puede causar desde casos asintomáticos o estadios leves (con fiebre, cefalea, malestar general, tos, disnea, anosmia y ageusia), hasta formas severas que llegan a producir un síndrome de dificultad respiratoria aguda, fibrosis pulmonar y llegar hasta la muerte. (1, 2) Muchos de los pacientes con infección por coronavirus, han demostrado padecer síntomas persistentes. (3) Algunos pacientes que logran superar la enfermedad, pueden mantener síntomas de Covid-19 aún tres meses después de la enfermedad. Los cuales no pueden ser explicados por un diagnóstico alternativo. Esta condición ha recibido diferentes denominaciones, el término más estandarizado a nivel mundial y recomendado por la OMS es la de síndrome post Covid-19. (4, 5)

Sus manifestaciones predominantes incluyen síntomas respiratorios, neurológicos, psiquiátricos, digestivos que pueden presentarse superpuestas, fluctuantes y cambiantes en el tiempo. La disnea, la fatiga y la disfunción cognitiva, dada principalmente por confusión, pérdida de memoria y falta de concentración han sido los síntomas persistentes, más comunes en los pacientes. (5, 6)

La persistencia de síntomas indefinidamente y no poder predecir quien lo padecerá o no, es una preocupación y temor constante en aquellos que logran sobrevivir a esta enfermedad. El objetivo de la presente investigación es caracterizar desde el punto de vista clínico y epidemiológico el síndrome post Covid-19 en pacientes adultos durante los años 2021-2022.

1. Material y método

Estudio transversal para caracterizar clínica y epidemiológicamente a pacientes adultos diagnosticados con síndrome post Covid-19 en el Municipio de Playa durante los años 2021-2022. De los 547 casos diagnosticados con síndrome post Covid-19 en las consultas especializadas y multidisciplinarias, se seleccionó una muestra de 216 casos mediante un muestreo probabilístico aleatorio simple que cumplieran los siguientes criterios. Criterios de inclusión: Pacientes adultos de cualquier sexo, casos con diagnóstico confirmado de infección por SARS-CoV-2 por PCR-RT en los años 2021 y 2022 y con diagnóstico clínico de síndrome post Covid-19. Criterios de exclusión: Personas cuya información no está disponible de manera total y aquellas con antecedentes personales de demencia, enfermedades psiquiátricas u otras que no puedan dar información confiable.

Se incluyeron variables sociodemográficas (Edad y sexo), clínicas (Cefalea, disnea, malestar general, anosmia, ageusia, alopecia, fatiga, ansiedad, depresión, mialgia, artralgia, pérdida de memoria a corto plazo, insomnio e índice de masa corporal [IMC]y comorbilidades (Enfermedad cardiovascular [ECV], hipertensión arterial [HTA], diabetes, obesidad, enfermedad pulmonar crónica, asma bronquial y cáncer.

Para el procesamiento y análisis descriptivo de los datos se utilizan números absolutos y porcentajes. La tabulación y el procesamiento de los datos se realizan en el sistema Windows y con el software estadístico SPSS versión 24.0. Los resultados finales obtenidos se representan en tablas y gráficos.

La investigación se realiza de acuerdo con los principios éticos básicos según la Declaración de Helsinki. (7) A los participantes se les explican los objetivos de este estudio y se solicita el consentimiento informado.

1. Resultados

Los resultados del presente estudio aportan evidencias científicas sobre algunas cuestiones del síndrome post Covid-19, aún no aclaradas suficientemente en Cuba. En esta investigación en particular se excluyen las edades pediátricas, aunque la mayor parte de los casos que presentan este síndrome se corresponden con personas adultas.

De los 216 pacientes de ambos sexos con síndrome post Covid-19, incluidos en el estudio, la media de edad fue de 58,9 años con un rango entre 19 y 89 años. En la distribución por el sexo, existe un predominio del femenino con 77,78% sobre el masculino con 22,22%. En relación a los grupos de edades, el menor número de casos con síndrome post Covid-19 se encuentra entre los 18-30 años y el mayor número entre los 31 y 65 años, para ambos sexos. Sin embargo, en los grupos de edad de 18-30 años y de mayores de 65 años, las mujeres duplican a los hombres. En el grupo de 31-65 años, el sexo femenino sextuplica al masculino (Tabla 1).

**Tabla 1:** Distribución de los grupos de edades según sexo en adultos con síndrome post Covid-19. Municipio Playa. 2021-2022.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Grupos de Edades** | **Masculino** | **Femenino** | **Total** |
| **Casos** | **%** | **Casos** | **%** | **Casos** | **%** |
| 18-30 años |  4 |  1,85 |  8 |  3,70 | 12 | 5,56 |
| 31-65 años | 18 |  8,33 | 108 | 50,00 | 126 | 58,33 |
| >65 años | 26 | 12,0 |  52 | 24,04 |  78 | 36,11 |
| Total | 48 | 22,2 | 168 | 77,78 |  216 | 100,0 |

Fuente: Hojas de trabajo de la consulta post Covid-19 y bases de datos del departamento de epidemiología y estadística.

La media de edad del estudio estuvo alrededor de los 60 años. Es conocido que Cuba en la actualidad tiene una población envejecida debido a los bajos niveles de fecundidad y mortalidad. (8) Una media de edad similar se encontró en otro estudio cubano sobre esta temática (9) y varios internacionales. (10, 11) El sexo femenino predominó sobre el masculino, coincide con estudios nacionales de varios autores (9, 12, 13), aunque difiere con uno. (14) Las mujeres, son más conscientes de su estado físico ytienen una mayor sensibilidad al dolor en comparación con los hombres(15, 16) En otros países, algunos estudios coinciden con el estudio en lo referente al grupo de edades más frecuente para el padecimiento de este síndrome, (17) pero en otros no. (11)

Se registraron un total de 262 comorbilidades en los pacientes con síndrome post Covid-19 y se observa un predominio de la HTA (79 [30,2%]) y la obesidad (62 [23,7%]). Las comorbilidades menos frecuentes fueron el cáncer (8 [3,1%]) y las ECV (17 [6,5%]) (Figura 1).

**Figura 1:** Principales comorbilidades en adultos con el síndrome post Covid-19. Municipio Playa. 2021-2022.



Fuente: Hojas de trabajo de la consulta post Covid-19 e historias clínicas personales.

Estos resultados son similares con estudios nacionales en cuanto a la HTA como comorbilidad más frecuente, pero difieren en la obesidad, la cual es sustituida por la diabetes mellitus. (9, 18) La obesidad como principal comorbilidad ha sido registrada en otros países, coincidiendo con el presente estudio. (9, 11) Sin embargo, no coinciden en que las enfermedades cardiovasculares sean de las menos registradas. Es conocido que existe una relación directa entre la obesidad y el riesgo cardiovascular. (19)

Los síntomas prolongados referidos más comúnmente por los pacientes son fatiga (76 [25,8%]), disnea (52 [17,6%]) y artralgia (27 [9,2%]), las menos presentes fueron anosmia (3 [1%]), depresión (4 [1,4%]) y alopecia (8 [2,7%]). Dentro de la categoría otros, las 12 manifestaciones clínicas reportadas por los pacientes fueron, falta de aliento, dolor de garganta, palpitaciones y diarreas. En lo relativo al IMC, la mayoría de los pacientes están en la categoría de preobesos (78 [36,1%]), seguido por los que tenían un peso normal (68 [31,5%]) y aquellos con diferentes grados de obesidad, que considerados como un total (52) alcanzan un 28,7%. El grupo que menos pacientes acumuló fue el de bajo peso (3,7%) (Tabla 2).

**Tabla 2:** Distribución de las manifestaciones clínicas prolongadas y el índice masa corporal en adultos con síndrome post Covid-19. Municipio Playa. 2021-2022.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Manifestaciones Clínicas** | **Casos** | **%** | **Índice de Masa Corporal** | **Casos** | **%** |
| Fatiga | 76 | 25,8 | Bajo Peso | 8 | 3,7 |
| Disnea | 52 | 17,6 | Normal | 68 | 31,5 |
| Artralgia | 27 | 9,2 | Preobeso | 78 | 36,1 |
| Mialgia | 24 | 8,1 | Obeso tipo I | 32 | 14,8 |
| Ageusia | 20 | 6,8 | Obeso tipo II | 18 |  8,3 |
| Malestar general | 17 | 5,8 | Obeso tipo III | 12 |  5,6 |
| Insomnio | 16 | 5,4 | Total | 216 |  100,0 |
| Cefalea | 14 | 4,7 |  |  |  |
| Ansiedad | 12 | 4,1 |  |  |  |
| Otros | 12 | 4,1 |  |  |  |
| Pérdida de Memoria | 10 | 3,4 |  |  |  |
| Alopecia | 8 | 2,7 |  |  |  |
| Depresión | 4 | 1,4 |  |  |  |
| Anosmia | 3 | 1,0 |  |  |  |
| Total | 295 | 100,0 |  |  |  |

Fuente: Hojas de trabajo de la consulta post Covid-19 y encuestas epidemiológicas de Covid-19.

Estos datos son similares a dos estudios cubanos (9,12) pero diferente de otros, en los que se registraban como principales síntomas; tos, taquicardia, trastornos digestivos y depresión. (13, 14, 18) Internacionalmente la disnea y la fatiga coinciden entre los principales, (10, 17) pero en otro estudios no. (20) A pesar de que la anosmia en ocasiones se presenta como el primer síntoma del Covid-19, está en los más infrecuentes dentro de los pacientes estudiados, solo el 1%. En la investigación se encontró en lo referente al índice de masa corporal (IMC), que la mayoría de los pacientes presentan sobrepeso (36,1%). Este dato es poco registrado en las investigaciones, no se encontró en las nacionales y solamente en una internacional que coincide con los resultados alcanzados, la cual estima que la media del IMC en los pacientes es de 25,7 lo cual nos dice, que son personas con sobrepeso según la bibliografía. (19) Las manifestaciones dentro del sistema gastrointestinal, son poco registradas en los pacientes, tanto en la Covid-19, como en el posterior síndrome post Covid-19. (20)

1. CONCLUSIONeS

Las características sociodemográficas, comorbilidades y manifestaciones clínicas de los casos se corresponden con lo observado en Cuba y otras partes del mundo.

REFERENCIaS

1. Xie Y, Wang Z, Liao H, Marley G, Wu D, Tang W. Epidemiologic, clinical, 27 and laboratory findings of the COVID-19 in the current pandemic: systematic review and meta-analysis. BMC Infect Dis. 2020;20(1):640.
2. Gibson PG, Qin L, Puah SH. COVID-19 acute respiratory distress syndrome (ARDS): clinical features and differences from typical pre-COVID-19 ARDS. Med J Aust. 2020;213(2):54-56.e1.
3. Hui, D. S. et al. Impact of severe acute respiratory syndrome (SARS) on pulmonary function, functional capacity and quality of life in a cohort of survivors. Thorax 60, 401–409 (2005).
4. Chandrashekara S, Jaladhar P, Paramshetti S, Ramachandran V, Nizar SF, Kori D. Post COVID Inflammation Syndrome: Different Manifestations Caused by the Virus. J Assoc Physicians India. 2020;68(12):33-4.
5. Wijeratne T, Crewther S. Post-COVID 19 Neurological Syndrome (PCNS); a novel syndrome with challenges for the global neurology community. J Neurol Sci. 2020;419:117179.
6. Quesada-Ayala C. Síndrome post-COVID-19 en un paciente con VIH. Informe de caso. Medimay [Internet]. 2022 [citado 1 Febrero 2023]; 29 (4) :[aprox. 6 p.]. Disponible en: <https://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/2193>
7. Issue Information-Declaration of Helsinki. - PubMed - NCBI [Internet]. [citado 23 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30133815>
8. Quesada Ayala Cesar. Principales síntomas en enfermos de COVID-19 evaluados en el primer nivel de atención de salud. Rev Cubana Hig Epidemiol  [Internet]. 2022  [citado  2024  Jun  6] ;  59: . Disponible en: http:<http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032022000100005>
9. Santana-López S, Perdomo-Hernández M, Amador-Romero F. Condición postCOVID-19 en trabajadores de la salud. La Habana. Un año de seguimiento. Revista Habanera de Ciencias Médicas [Internet]. 2023 [citado 22 Mar 2024]; 21 (6) Disponible en: <https://revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/5034>
10. Carfì A, Bernabei R, Landi F, for the Gemelli Against COVID-19 Post-Acute Care Study Group. Persistent symptoms in patients after acute COVID-19. JAMA [Internet]. 2020;324(6):603. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1001/jama.2020.12603>
11. Ayoubkhani D, Khunti K, Nafilyan V, Maddox T, Humberstone B, Diamond I, et al. Post-covid syndrome in individuals admitted to hospital with covid-19: retrospective cohort study. BMJ [Internet]. 2021;n693. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.n693>
12. Silva-Rodriguez S, Núñez-Blanco P, Rodríguez-Arévalo L, Rodríguez-Moreno V, Pérez-Sanz D. Comportamiento clínico-epidemiológico del síndrome pos-COVID-19 en pacientes del Policlínico “Andrés Ortiz”, 2021. Revista 16 de abril [Internet]. 2022 [citado el 13 de junio de 2023]; 61 (285) Disponible en: <https://rev16deabril.sld.cu/index.php/16_04/article/view/1701>
13. Hierrezuelo Rojas Naifi, Cardero Castillo Frank, Carbó Cisnero Yaquelin. Síndrome pos-COVID en pacientes con enfermedad por coronavirus. Rev cubana med  [Internet]. 2022 Mar [citado 2023 Ago 10] ;  61( 1 ): e2683. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75232022000100011&lng=es>.
14. Rodríguez-Puga R, Pérez-Díaz Y, Rodríguez-Fuentes T, Morales-Tarajano L. Características clínicas y epidemiológicas de pacientes adultos con secuelas pos-COVID-19. Revista Cubana de Higiene y Epidemiología[Internet]. 2024 [citado 22 Mar 2024]; 61 Disponible en: <https://revepidemiologia.sld.cu/index.php/hie/article/view/1435>
15. Ricardo AV. El Envejecimiento de la Población. Cuba y sus territorios-2022 [Internet]. Infomed Santiago. Infome Santiago; 2023 [citado el 8 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.infomed.scu.sld.cu/el-envejecimiento-de-la-poblacion-cuba-y-sus-territorios-2022/>
16. Ballering AV, van Zon SKR, olde Hartman TC, Rosmalen JGM. Persistence of somatic symptoms after COVID-19 in the Netherlands: an observational cohort study. Lancet [Internet]. 2022;400(10350):452–61. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736(22)01214-4](http://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736%2822%2901214-4)
17. Prieto MA, Prieto O, Castro HM. Covid prolongado: estudio de corte transversal. Rev Fac Cien Med Univ Nac Cordoba [Internet]. 2021;78(1):33–6. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.31053/1853.0605.v78.n1.32048>
18. Rodríguez-Ramos J, Cordero-Martínez J, Cordero-de-la-Nuez G. Factores de riesgo relacionados con el síndrome poscovid-19 en pobladores pinareños. MEDISAN [Internet]. 2023 [citado 1 Jun 2024]; 27 (6) Disponible en: <https://medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/4592>
19. Paramio-Rodríguez A, Carrazana-Garcés E, Hernández-Navas M, Rivero-Villalba L. Riesgo cardiovascular global y obesidad en pacientes del primer nivel de atención. Revista Habanera de Ciencias Médicas [Internet]. 2022 [citado 9 Jun 2024]; 21 (1) Disponible en: <https://revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/4214>
20. Graham EL, Clark JR, Orban ZS, Lim PH, Szymanski AL, Taylor C, et al. Persistent neurologic symptoms and cognitive dysfunction in non‐hospitalized Covid‐19 “long haulers”. Ann Clin Transl Neurol [Internet]. 2021;8(5):1073–85. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1002/acn3.51350>