

Persistencia de síntomas en pacientes después de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) en un hospital de tercer nivel de Puebla, México

Persistence of symptoms in patients after coronavirus disease (COVID-19) in a third level hospital of Puebla, Mexico.

José Carlos Herrera-García,¹ Ek Ixel Arellano-Montellano,² Luis Ignacio Juárez-González,² R Ivon Contreras-Andrade³

Resumen

ANTECEDENTES: En la fase epidémica del coronavirus en México se ha descrito un fenómeno denominado síntomas persistentes, que se manifiestan en todos los pacientes que han padecido la enfermedad, pero que a pesar de su mejoría en tiempo manifiestan una serie de síntomas diversos que no permiten continuar de manera normal su vida cotidiana durante la fase de alivio de la enfermedad.

OBJETIVO: Determinar la persistencia de síntomas pos-COVID-19 en una población atendida en un hospital de tercer nivel de Puebla.

MATERIAL Y MÉTODO: Estudio descriptivo, observacional, de la población atendida en la consulta externa de Neumología en el Hospital Ángeles Puebla, efectuado del 1 de abril al 1 de julio de 2020. Se aplicó un cuestionario de síntomas a los pacientes pos-COVID-19 dentro de los 30 a 60 días posteriores a sus síntomas o alivio del cuadro bajo las siguientes variables: edad, sexo, IMC, comorbilidades, índice tabáquico, síntomas en infección aguda por COVID-19, tratamiento prescrito y días de alivio de los síntomas, existencia de síntomas posterior a la resolución de la enfermedad.

RESULTADOS: Se incluyeron 50 pacientes (30% mujeres y 70% hombres), 84% tuvieron síntomas persistentes después del alivio de la enfermedad, los principales fueron: fatiga, cansancio y debilidad, cefalea, opresión torácica y disnea.

CONCLUSIONES: Este trabajo demuestra en una población la importancia de los síntomas posteriores a infección por COVID-19, que son de relevancia clínica para el alivio total de la enfermedad y dirigido a mejorar la calidad de vida de los pacientes recuperados.

PALABRAS CLAVE: Síntomas; COVID-19; coronavirus.

Abstract

BACKGROUND: In the epidemic phase of the coronavirus in Mexico a phenomenon called persistent symptoms has been described, which occur in all patients who have developed the disease, but despite its improvement in time, they present a series of diverse symptoms that do not allow them to continue their daily life normally during the resolution phase of the disease.

OBJECTIVE: To determine the persistence of post-COVID-19 symptoms in a population cared at a third level hospital of Puebla.

MATERIAL AND METHOD: An observational and descriptive study of the population attended in the Pneumology outpatient clinic at Hospital Ángeles Puebla. Post-COVID 19 patients were asked a symptom questionnaire within 30-60 days after their symptoms or resolution of the symptoms under the following variables: age, sex, BMI, comorbidities, tobacco index, symptoms in acute COVID-19 infection, established treatment, days of resolution of symptoms, presence of symptoms after resolution of the disease.

¹ Departamento de Neumología, Hospital Ángeles Puebla, Puebla, México.

² Unidad de Función Pulmonar SC y Sueño, Puebla, México.

³ Enfermería y postécnico en Terapia Intensiva.

Recibido: 27 de julio 2020

Aceptado: 19 de agosto 2020

Correspondencia

José Carlos Herrera-García
jchg10@yahoo.com.mx

Este artículo debe citarse como

Herrera-García JC, Arellano-Montellano EI, Juárez-González LI, Contreras-Andrade RI. Persistencia de síntomas en pacientes después de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) en un hospital de tercer nivel de Puebla, México. Med Int Méx. 2020; 36 (6): 789-793. <https://doi.org/10.24245/mim.v36i6.4581>

RESULTS: Fifty patients were included (30% women and 70% men), 84% presented persistent symptoms after the resolution of the disease, of which fatigue, headache, chest tightness and dyspnea were the main ones.

CONCLUSIONS: This work demonstrates in a population the importance of symptoms after COVID-19 infection, which are of clinical relevance for the total resolution of the disease and aimed at improving the quality of life of recovered patients.

KEYWORDS: Symptoms; COVID-19; Coronavirus.

ANTECEDENTES

En diciembre de 2019 un nuevo virus emergió en el mundo, causando una clase de neumonía severa asociada con el nuevo coronavirus (COVID-19). En Italia, un gran número de pacientes con enfermedad por coronavirus manifiestan síntomas en 71.4%, entre los síntomas más comunes están: tos, fiebre, disnea, mialgias, artralgias, dolor articular, síntomas gastrointestinales, anosmia y disgeusia. Sin embargo, esta información de síntomas parece persistir en los próximos días después de la recuperación de la enfermedad.¹⁻⁵ Dentro del Policlínico Universitario de la Fundación Agostino Gemelli en Roma, Italia, se estableció el término pos-COVID-19 en los pacientes que eran egresados por recuperación de la enfermedad o habían cumplido su cuarentena establecida por la Organización Mundial de la Salud (sin fiebre durante tres días consecutivos, alivio de los síntomas y dos pruebas negativas de PCR COVID-19). Los pacientes llenaron un cuestionario en su seguimiento con diferentes variables y reportaron el número de síntomas que tenían durante el periodo del enrolamiento, se estudiaron 143 pacientes que describieron lo siguiente: ausencia de síntomas 12.6%, uno o dos síntomas 32.2%, más de tres síntomas 55.2%, concluyendo que 87.4% de la población recuperada de COVID-19 tenía por lo menos un síntoma después del alivio de la enfermedad.^{1-2,6-10}

Existen pocos datos de cohorte de pacientes con síntomas pos-COVID-19, en Europa están acuñando el término COVID crónico o de largo plazo, la realidad es que por el momento no tenemos muchos datos de estos síntomas, esta cohorte de los italianos ha sido la más referenciada, lo han descrito como un síndrome encefalítico miálgico que padecen los pacientes después de la infección, así como términos de cronicidad, concluyendo en un término más coloquial denominado síndrome pos-COVID-19.¹¹⁻¹⁹

La persistencia de síntomas posteriores a la enfermedad por coronavirus es una entidad para determinar en los próximos años como marcador de duración de la enfermedad y establecer metas de tratamiento específico. La descripción de los síntomas es de relevancia en el campo de los pacientes que ya han sido tratados y recuperados.

MATERIAL Y MÉTODO

Estudio prospectivo observacional llevado a cabo en el Departamento de Neumología en la Consulta de Neumología en el Hospital Ángeles de Puebla en el periodo comprendido del 1 de abril al 1 de julio de 2020. Los criterios de inclusión fueron: 1) pacientes con diagnóstico de enfermedad por coronavirus por síntomas y prueba de PCR que acudieron a consulta de Neumología; 2) paciente que aceptara participar

y firmar carta de consentimiento informado. Los criterios de exclusión fueron: pacientes sin síntomas o signos de enfermedad por coronavirus, asintomáticos con PCR positiva.

Una vez confirmado el diagnóstico de enfermedad por coronavirus (síntomas clínicos y PCR positiva), el paciente inicia con tratamiento estándar. Se determinó el seguimiento a 30 y 60 días después del alivio de los síntomas y determinado por los criterios de la OMS la existencia de los síntomas posteriores a la enfermedad durante la consulta; los datos se ingresaron a una base de datos para determinar el seguimiento.

RESULTADOS

Se incluyeron 50 pacientes con diagnóstico de enfermedad por coronavirus: 35 hombres (70%) y 15 mujeres (30%), bajo índice de tabaquismo en los pacientes, con IMC en sobrepeso la mayoría. Entre las comorbilidades, como lo mencionan otras cohortes de pacientes, destacaron: hipertensión arterial sistémica y diabetes. Durante el tratamiento de pacientes en los diferentes escenarios, como son en consulta, urgencias y terapia intensiva, hubo un porcentaje igualitario en pacientes con neumonía (56%) y quienes no la tuvieron (44%). El uso de oxígeno suplementario en los pacientes fue de 40% del total, así como seis pacientes que requirieron la ventilación mecánica invasiva. Este trabajo está hecho entre un grupo de médicos que están a favor de la administración de azitromicina por varias propiedades descritas en la regulación inmunitaria. Lo interesante del trabajo es ver la administración masiva de anticoagulantes orales directos con buenos resultados en los pacientes. Se administraron antibióticos en 30% (prescripción de moxifloxacino principalmente en pacientes ambulatorios y meropenem en pacientes hospitalizados). Durante la consulta 80% de los pacientes requirieron una forma

de esteroide inhalado como tratamiento. Los días de manejo en casa por medio de medios electrónicos (WhatsApp) es relevante en el número de pacientes ambulatorios, a mi parecer un medio difícil para poder interactuar con los pacientes moderados a graves. Entre los hallazgos importantes de la base de datos es que 74% de los pacientes que resolvieron la enfermedad tuvieron síntomas un mes después de haberlos dado de alta y solo 10% manifestó síntomas después de 60 días y son principalmente los pacientes con uso de oxígeno prolongado y manejo con rehabilitación pulmonar. Entre los síntomas persistentes llama la atención que solo 8 (16%) fueron asintomáticos y más de 42% por lo menos tenía un síntoma, entre los que destacaron fatiga, cansancio, opresión torácica, tos, cefalea, muy parecidos a los de la cohorte de pacientes en Italia. Cabe mencionar que muchos pacientes tenían varios síntomas a la vez y padecieron un síndrome miálgico que se caracterizó por cansancio excesivo, con debilidad y opresión torácica (**Cuadro 1**).

DISCUSIÓN

Se describe una cohorte de pacientes que han sido atendidos en los servicios de urgencias, medicina interna, neumología y terapia intensiva tanto en la consulta como en hospitales, que es relevante para tomar en cuenta por la sociedad médica científica y valoremos a nuestros pacientes de manera integral y hacer pequeños cambios en su seguimiento, estos hallazgos clínicos nos hacen pensar que los pacientes se han de recuperar totalmente en un periodo de un mes como mínimo y son útiles para tomar decisiones futuras en los pacientes que regresan a trabajar en sus diferentes maneras de esfuerzo físico, que se ve disminuido en todos los pacientes con la enfermedad. Esta cohorte de pacientes solo es una muestra de un solo centro y hospital donde se están atendiendo pacientes con coronavirus.

Cuadro 1. Características clínicas de los pacientes con síntomas persistentes post-COVID 19 (continúa en la siguiente columna)

Característica (n = 50)	
Promedio de edad	50.5 años
Sexo	35 hombres (70%) 15 mujeres (30%)
Numero promedio de paquetes/año	3 ± 1
IMC	28 ± 3
Comorbilidades	
Hipertensión arterial	42 (84%)
Diabetes	10 (20%)
Cardiopatía isquémica	1 (2%)
Insuficiencia renal	1 (2%)
EPOC	3 (6%)
Cáncer	1 (2%)
Enfermedad reumatológica	4 (8%)
Asma	1 (2%)
Enfermedad aguda	
Infección sin neumonía	28 (56%)
Infección con neumonía atípica bilateral	22 (44%)
Defunciones	2 (4%)
UTI	6 (12%)
Oxígeno suplementario	20 (40%)
Ventilación no invasiva	1 (2%)
Ventilación invasiva	6 (12%)
Tratamiento farmacológico	
Azitromicina	50 (100%)
Paracetamol	50 (100%)
Anticoagulación	
Rivaroxabán	25 (50%)
Apixabán	8 (16%)
Enoxaparina	17 (34%)
Antibióticos	15 (30%)
Esteroides inhalados	40 (80%)
Días de manejo en domicilio	15
Días de manejo en hospital	21
Días al inicio de síntomas persistentes	
30 días	37 (74%)
60 días	5 (10%)

Cuadro 1. Características clínicas de los pacientes con síntomas persistentes post-COVID 19 (continuación)

Característica (n = 50)	
Enfermedad crónica (post-COVID-19): síntomas persistentes	
Asintomáticos	8 (16%)
Fatiga	42 (84%)
Cansancio o debilidad	40 (84%)
Disnea	25 (50%)
Dolor articular	25 (50%)
Opresión torácica	40 (80%)
Tos	30 (60%)
Anosmia	20 (40%)
Disgeusia	21 (42%)
Cefalea	42 (75%)
Expectoración	26 (52%)
Anorexia	25 (50%)
Odinofagia	15 (25%)
Diarrea	5 (10%)
Diaforesis	5 (10%)

CONCLUSIONES

Este trabajo demuestra en una muestra de población que los pacientes manifiestan síntomas persistentes posteriores a la infección por coronavirus y deberá tomarse en cuenta para la recuperación total del enfermo.

REFERENCIAS

1. Carfi A, Bernabei R, Landi FGemelli Against COVID-19 Post-Acute Care Study Group, for the Gemelli Against COVID-19 Post-Acute Care Study Group. Persistent symptoms in patients after acute covid-19. JAMA 2020; 9. doi: 10.1001/jama.2020.12603
2. Post-hospitalisation covid-19 study. www.phosp.org.
3. Wise J. Covid-19: Symptoms are common after acute phase of disease, Italian study shows. BMJ 2020; 370: m2804. <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.m2804>
4. Hopkins C, Surda P, Whitehead E, et al. Early recovery following new onset anosmia during the COVID-19 pandemic – an observational cohort study. J Otolaryngol Head Neck Surg 2020; 49. <https://doi.org/10.1186/s40463-020-00423-8>

5. Arons MM, Hatfield KM, Reddy SC, Kimball A, James A, Jacobs JR, et al. Presymptomatic SARS-CoV-2 infections and transmission in a skilled nursing facility. *N Engl J Med* 2020; 382 (22): 2081-2090. doi:10.1056/NEJMoa2008457
6. Bullard J, Durst K, Funk D, Strong JE, Alexander D, Garnett L, et al. Predicting infectious SARS-CoV-2 from diagnostic samples. *Clin Infect Dis* 2020. doi: 10.1093/cid/ciaa638
7. Cheng HW, Jian SW, Liu DP, Ng TC, Huang WT, Lin HH, et al. Contact tracing assessment of COVID-19 transmission dynamics in Taiwan and risk at different exposure periods before and after symptom onset. *JAMA Intern Med* 2020. doi:10.1001/jamainternmed.2020.2020
8. Kiyuka PK, Agoti CN, Munywoki PK, Njeru R, Bett A, Otieno JR, et al. Human coronavirus NL63 molecular epidemiology and evolutionary patterns in rural coastal Kenya. *J Infect Dis* 2018; 217 (11): 1728-1739. doi: 10.1093/infdis/jiy098
9. Korea Centers for Disease Control and Prevention. Findings from Investigation and Analysis of re-positive cases. May 19, 2020. Available at: https://www.cdc.go.kr/board/board.es?mid=a30402000000&bid=0030&act=view&list_no=367267&nPage=1external icon
10. Li N, Wang X, Lv T. Prolonged SARS-CoV-2 RNA shedding: not a rare phenomenon. *J Med Virol* 2020. doi: 10.1002/jmv.25952
11. Liu WD, Chang SY, Wang JT, Tsai MJ, Hung CC, Hsu CL, et al. Prolonged virus shedding even after seroconversion in a patient with COVID-19. *J Infect* 2020; S0163-4453 (20) 30190-0. doi: 10.1016/j.jinf.2020.03.063
12. Lu J, Peng J, Xiong Q, Liu Z, Lin H, Tan X, et al. Clinical, immunological and virological characterization of COVID-19 patients that test re-positive for SARS-CoV-2 by RT-PCR. (Preprint) *Medrxiv*. 2020. doi: <https://doi.org/10.1101/2020.06.15.20131748>
13. Midgley CM, Kujawski SA, Wong KK, Collins, JP, Epstein L, Killerby ME et al. Clinical and virologic characteristics of the first 12 patients with coronavirus disease 2019 (COVID-19) in the United States. *Nat Med* 2020; 26 (6): 861-868. doi: 10.1038/s41591-020-0877-5
14. Quicke K, Gallichote E, Sexton N, Young M, Janich A, Gahm G, et al. Longitudinal surveillance for SARS-CoV-2 RNA among asymptomatic staff in five Colorado skilled nursing facilities: epidemiologic, virologic and sequence analysis. (Preprint) *Medrxiv*. 2020. doi: <https://doi.org/10.1101/2020.06.08.20125989>external icon
15. van Kampen J, van de Vijver D, Fraaij P, Haagmans B, Lamers M, Okba N, et al. Shedding of infectious virus in hospitalized patients with coronavirus disease-2019 (COVID-19): duration and key determinants. (Preprint) *Medrxiv*. 2020. doi: <https://doi.org/10.1101/2020.06.08.20125310>
16. Wölfel R, Corman VM, Guggemos W, Seilmaier M, Zange S, Müller MA, et al. Virological assessment of hospitalized patients with COVID-2019. *Nature* 2020; 581 (7809): 465-469. doi:10.1038/s41586-020-2196-x
17. Xiao F, Sun J, Xu Y, Li F, Huang X, Li H, et al. Infectious SARS-CoV-2 in feces of patient with severe COVID-19. *Emerg Infect Dis* 2020; 26 (8): 10.3201/eid2608.200681. doi:10.3201/eid2608.200681
18. Young BE, Ong SWX, Kalimuddin S, Low JG, Ta, SY, Loh J, et al. Epidemiologic features and clinical course of patients infected with SARS-CoV-2 in Singapore. *JAMA* 2020; 323 (15): 1488-1494. doi:10.1001/jama.2020.3204
19. Zou L, Ruan F, Huang M, Liang L, Huang H, Hong Z, et al. SARS-CoV-2 viral load in upper respiratory specimens of infected patients. *N Engl J Med* 2020; 382 (12): 1177-1179. doi: 10.1056/NEJMc200173