

Respuestas prácticas de IPCRG a preguntas sobre COVID-19 y patología respiratoria



¿Cuáles son los factores de riesgo del síndrome post-COVID (SPC) o COVID-19 persistente?

Lo que dice la evidencia

La identificación de los factores de riesgo del SPC es un desafío. Se necesitan más datos y seguimiento a largo plazo para poder definir mejor esos factores de riesgo que ofrezcan el mejor valor predictivo de los síntomas en curso y saber si los distintos factores son aplicables a distintas poblaciones. EL SPC o COVID persistente no afecta sólo a pacientes con enfermedad aguda grave sino también después de una enfermedad leve por COVID-19.

El sexo femenino, la edad creciente y un mayor número de síntomas durante la fase aguda parece que son los factores predictivos de COVID persistente/SPC. Los niveles altos de dímero D o de proteína C reactiva y la linfopenia durante la fase aguda también son factores de riesgo predictivos (Yong 2021).

Otros factores que podrían contribuir a la aparición de COVID persistente, de los que se necesita más investigación para confirmar su valor predictivo son:

- Comorbilidad preexistente
- Trastorno psiquiátrico previo
- Niveles altos de IL-6, procalcitonina, troponina-1, nitrógeno ureico en sangre o neutrofilia durante la fase aguda

Mientras que tras una enfermedad grave por COVID se espera la existencia de síntomas orgánicos prolongados, está por determinar si existen factores de riesgo de síntomas post-COVID en aquellos tras enfermedad aguda leve o moderada. Un estudio sugiere que el sexo femenino y un diagnóstico de ansiedad y depresión o uso de antidepresivos puede ser un factor de riesgo de fatiga crónica. (Yong et al 2021).

Lo que esto significa para la práctica clínica

- No deje de seguir a sus pacientes una vez que se hayan recuperado de la fase aguda de la enfermedad por COVID-19 de cualquier gravedad, con especial vigilancia si persisten más allá de las 12 semanas desde el inicio de los síntomas.
- Mantenga especial vigilancia por SPC en los ancianos, las mujeres y los que tuvieron múltiples síntomas durante la fase aguda.

Para más información sobre el manejo de los síntomas post-COVID y la patología respiratoria post-COVID consulte:

[¿De qué fármacos disponemos en atención primaria para reducir el riesgo de hospitalización del paciente COVID que, de repente empeora?](#)

Factores de riesgo para la evolución a Síndrome post-COVID o COVID persistente <i>Última actualización 05 octubre 2021</i>				
Estudio	Cohorte de pacientes	Diagnóstico	Definición de SPC o COVID persistente	Factores de riesgo
Jones et al 2021	18–85 años	Autodiagnóstico, diagnóstico clínico o confirmación por PCR	Síntomas autoreferidos en las últimas 4 semanas	Edad ≥ 40 años, mujer, fragilidad, visita a urgencias, ingreso hospitalario por COVID-19
Moreno-Perez et al 2021	Adultos tras recuperación de la COVID-19 aguda	Confirmación por PCR	Persistencia de al menos un síntoma clínicamente relevante después de 10-14 semanas del inicio de los síntomas o alteraciones en la espirometría o en la radiografía de tórax.	Ningún rasgo al inicio fue predictor independiente de la evolución del SPC
Peghin et al 2021	Adultos ingresados y de consultas externas	No definido	Síntomas de COVID-19 6 meses después del inicio de la enfermedad	Mujer, gran número de síntomas al inicio, ingreso en UCI
Sudre et al 2020	Adultos usuarios de la app COVID Symptom Study	Auto referidos test de antígenos positivo	Más de 28 días con síntomas	Mayor edad, mayor IMC, sexo femenino, más de 5 síntomas durante la primera semana de enfermedad
Osmanov et al 2021	Niños ingresados con COVID-19 confirmada	Confirmación por PCR	Síntomas persistentes >5 meses	Mayor edad (6-11 años y 12-18), antecedentes de alergias

IMC, índice de masa corporal; UCI, unidad de cuidados intensivos; PCR, polymerase chain reaction; SPC, síndrome post-COVID

Enlaces útiles y referencias

Jones R, et al. Risk predictors and symptoms features of long COVID within a broad primary care patient population including both tested and untested patients. *Pragmat Obs Res* 2021;12:93-104. Disponible en :

<https://www.dovepress.com/risk-predictors-and-symptom-features-of-long-covid-within-a-broad-prim-peer-reviewed-fulltext-article-POR>. Acceso agosto 2021.

Moreno-Perez O, et al. Post-acute COVID-19 syndrome. Incidence and risk factors : A Mediterranean cohort study. *J Infect* 2021;82:373-8. Disponible en:

[https://www.journalofinfection.com/article/S0163-4453\(21\)00009-8/fulltext](https://www.journalofinfection.com/article/S0163-4453(21)00009-8/fulltext). Acceso agosto 2021.

Osmanov IM, et al. Risk factors for long covid in previously hospitalised children using the ISARIC Global follow-up protocol: A prospective cohort study. *Eur Respir J* 2021;2101341. Disponible en: <https://erj.ersjournals.com/content/early/2021/06/10/13993003.01341-2021>. Acceso agosto 2021.

Peghin M, et al. Post-COVID-19 symptoms 6 months after acute infection among hospitalized and non-hospitalized patients. *Clin Microbiol Infect*. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1198743X21002810>. Acceso agosto 2021.

Sudre CH, et al. Attributes and predictors of long-COVID: analysis of COVID cases and their symptoms collected by the Covid Symptoms Study App. Pre-print, Disponible en: <https://doi.org/10.1101/2020.10.19.20214494>. Acceso agosto 2021.

Thompson EJ, et al. Risk factors for long COVID: analyses of 10 longitudinal studies and electronic health records in the UK. Pre-print, Disponible en: <https://doi.org/10.1101/2021.06.24.21259277>. Acceso agosto 2021.

Yong SJ. Long COVID or post-COVID-19 syndrome: putative pathophysiology, risk factors, and treatments. *Infect Dis* 2021. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/23744235.2021.1924397>. Acceso agosto 2021

Autores

Dr Fiona Mosgrove (GP and Clinical Lead Grampian Respiratory Improvement Programme, Aberdeen, Scotland, UK) para y en nombre del grupo de respuestas prácticas del IPCRG

Última revisión: 06 octubre 2021

Declaración: El contenido de este documento se deriva de las referencias previamente mencionadas. Se ha adaptado la transcripción por claridad y para su aplicabilidad en el contexto de la atención primaria. El contenido no implica ni dirección ni posición del IPCRG respecto al tema. El contenido se podría adaptar si apareciera nueva evidencia. Este contenido es para consulta; está destinado a uso general y no debería considerarse de aplicación a un caso concreto. El IPCRG es una entidad registrada [SC No 035056] y una sociedad limitada por garantía (Company No 256268). Dirección de contacto: 19 Armour Mews, Larbert, FK5 4FF, Scotland, United Kingdom