

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



Después de descartar enfermedad grave ¿Cómo manejamos los síntomas post-COVID más comunes?

Lo que dice la evidencia

En algunos pacientes, los síntomas post-COVID pueden persistir durante semanas o meses después de la recuperación de la enfermedad aguda. Los síntomas más frecuentes son: pulmonares (dificultad respiratoria, tos), neurológicos (fatiga, cefalea, falta de concentración, pérdida de memoria, alteración del sueño, anosmia, parestesias), psicológicos (ansiedad, depresión, cambios de humor), cardiovascular (disnea, dolor torácico), musculoesqueléticos (dolor inespecífico, mialgias) y febrícula. Actualmente no hay guías específicas sobre el manejo adecuado de los síntomas persistentes y secuelas después de la enfermedad por COVID-19. El síntoma persistente más frecuente y molesto está siendo la anosmia por lo que se están realizando estudios para evaluar potenciales estrategias terapéuticas. La OMS recomienda el manejo individualizado, a medida, con rehabilitación pulmonar donde esté indicada.

Lo que esto significa para la práctica clínica

- Antes de plantearse la derivación, lleve a cabo una valoración holística de los pacientes de atención primaria que presentan síntomas después de la enfermedad aguda por COVID-19, incluyendo la salud mental y otros síntomas no COVID y trátelos adecuadamente.
- El manejo de los pacientes con síntomas persistentes post-COVID debería centrarse en el alivio sintomático y en el seguimiento de las secuelas graves como embolismo pulmonar (u otras complicaciones trombóticas) y fibrosis pulmonar
- Conforte a los pacientes en que, en la mayoría de la gente, los síntomas se resuelven en semanas/meses. Instrúyales en observar e informar si aparecen nuevos síntomas y en solicitar ayuda rápidamente si aparece dolor torácico.
- La rehabilitación pulmonar puede beneficiar a pacientes con dificultad respiratoria o deterioro del estado general. Aconseje retomar la actividad física.
- Valore la aparición de ansiedad o depresión y trátelos según las guías locales.
- Valore la derivación correspondiente ante la aparición de síntomas respiratorios, psiquiátricos, cardiovasculares o neurológicos.

Última actualización: 22 Marzo 2021		
Clases de síntomas	Síntomas post-COVID frecuentes^a	Estrategias terapéuticas disponibles
Lleve a cabo una valoración holística de los pacientes de atención primaria en consulta y seguimiento post-COVID		
Respiratorios	Dificultad respiratoria	Rehabilitación pulmonar, aconseje retomar la actividad física ^{b,c}
	Tos	A corto plazo: Trate según las guías locales A largo plazo: Evalúe las causas de tos crónica y derive adecuadamente.
Neurológicos	Fatiga	A corto plazo: ^{b,d} Trate según las recomendaciones sobre el síndrome de fatiga crónica. Aconseje sobre mejorar la calidad del descanso, conservación de la energía, técnicas de relajación y actividad graduada. A largo plazo: ^d Proponga el aumento gradual de actividad.
	Cefalea	Analgésicos estándar como paracetamol o ibuprofeno. ^b
	Falta de concentración, pérdida de memoria.	No hay recomendaciones específicas
	Alteración del sueño	Consejo sobre higiene del sueño
	Anosmia	No hay recomendaciones específicas. Estudios en curso.
	Parestesias	No hay recomendaciones específicas; valore y plantéese derivación a neurología si persisten y molestan ^b
Psicológicos	Ansiedad, depresión, cambios de humor	Evalúe, aconseje y trate según las guías locales y plantee derivación para valoración psiquiátrica si es preciso. ^b
Cardiovasculares	Disnea, dolor torácico	Evalúe y descarte la posibilidad de un evento trombótico y derive si es necesario. ^b
Dolor	Dolor inespecífico, mialgias	Analgésicos estándar como paracetamol o ibuprofeno ^b
Otros	Febrícula	Antipiréticos estándar como paracetamol o ibuprofeno ^b

aNational COVID-19 Clinical Evidence Taskforce. Caring for people with COVID-19. Disponible en: <https://covid19evidence.net.au/>. Acceso marzo 2021

bGreenhalgh T, et al. BMJ 2020;370:m3026. Disponible en: <https://www.bmj.com/content/bmj/370/bmj.m3026.full.pdf>. Acceso marzo 2021.

cWHO. COVID-19. Clinical Management. Living Guidance, 25 January 2021. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-clinical-2021-1>. Acceso marzo 2021

dGaber et al. Prog Neurol Psych 2021 ;25 :36-9. Disponible en: <https://wchh.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/pnp.698>. Acceso marzo 2021

Enlaces útiles y referencias

Gaber T, et al. Assessment and management of post-COVID fatigue. Prog Neurol Psych 2021 ;25 :36-9. Disponible en: <https://wchh.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/pnp.698>. Acceso marzo 2021.

Greenhalgh T, et al. Management of post-acute covid-19 in primary care. BMJ 2020;370:m3026. Disponible en: <https://www.bmj.com/content/bmj/370/bmj.m3026.full.pdf>. Acceso marzo 2021.

National COVID-19 Clinical Evidence Taskforce. Caring for people with COVID-19. Disponible en: <https://covid19evidence.net.au/>. Acceso marzo 2021

WHO. COVID-19. Clinical Management. Living Guidance, 25 January 2021. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-clinical-2021-1>. Acceso marzo 2021

Última revisión: 22 marzo 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