

Identificación, caracterización y seguimiento de una cohorte de pacientes con COVID-19.

Palomino J¹, Sanchez L¹, Valderrama G¹, Tovar M¹, Peinado J¹, Lecca L¹,
¹Socios En Salud Sucursal Perú

ANTECEDENTES

La enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19), originada por el virus SARS-CoV-2, ha originado a una amplia gama de manifestaciones clínicas debido su alcance en múltiples sistemas orgánicos.

Se estima que el 10% de sobrevivientes de COVID-19¹ continúan experimentando síntomas varias semanas o meses después de la aparición de los síntomas iniciales, una condición denominada secuelas post-aguda de la infección por SARS-CoV-2 (PASC)².

Nuestra comprensión del impacto de COVID-19 en el sistema respiratorio, cardiovascular y neurológico está en constante evolución. Existe la necesidad de comprender todo el espectro de enfermedad a medida que la pandemia aún continúa.

¹ Vohar S, Boushra M, Ntiamoah P, Biehl M. Post-acute sequelae of SARS-CoV-2 infection: Caring for the 'long-haulers'. CCJM. 1 de mayo de 2021;88(5):267-72.
² Carson G. Long Covid Forum Group. Research priorities for Long Covid: refined through an international multi-stakeholder forum. BMC Med. 31 de marzo de 2021;19(1):84.

OBJETIVO

1. Evaluar las secuelas respiratorias, cardíacas y neuropsiquiátricas y los cambios en la calidad de vida relacionada con la salud entre los sobrevivientes de COVID-19 a las 12-20 semanas después del diagnóstico inicial.

MÉTODO

- > **DISEÑO DEL ESTUDIO**
Estudio observacional de cohorte prospectiva tipo investigación operativa.
- > **POBLACIÓN DE ESTUDIO**
Personas con infección previa de SARV-CoV-2 por prueba molecular (RT-PCR) que residen en Lima Norte.
- > **PROCEDIMIENTOS DE ESTUDIO**
 - > **- Recolección de datos** demográficos y datos clínicos.
 - > **- Entrevista de cuestionarios:** Bienestar (evalúa salud mental), EQ-5D-5L (calidad de vida), Mini Mental State Examinación de Folstein (MMSE), prueba de evaluación de COPD (enfermedad pulmonar obstructiva crónica), cuestionario respiratorio de Saint George (SGRQ).
 - > **- Ejecución de pruebas funcionales:** radiografía de tórax, electrocardiograma (fig1A), ecocardiograma, espirometría (fig 1B).
- > Estado del estudio: **EN CURSO**



RESULTADOS PRELIMINARES

956
Participantes

Participan a la fecha 956 personas entre los 18 y 95 años de edad (media 48 años, mediana 47 años), **dentro de la cual 57% fueron mujeres.**

711
personas con síntomas previo al COVID

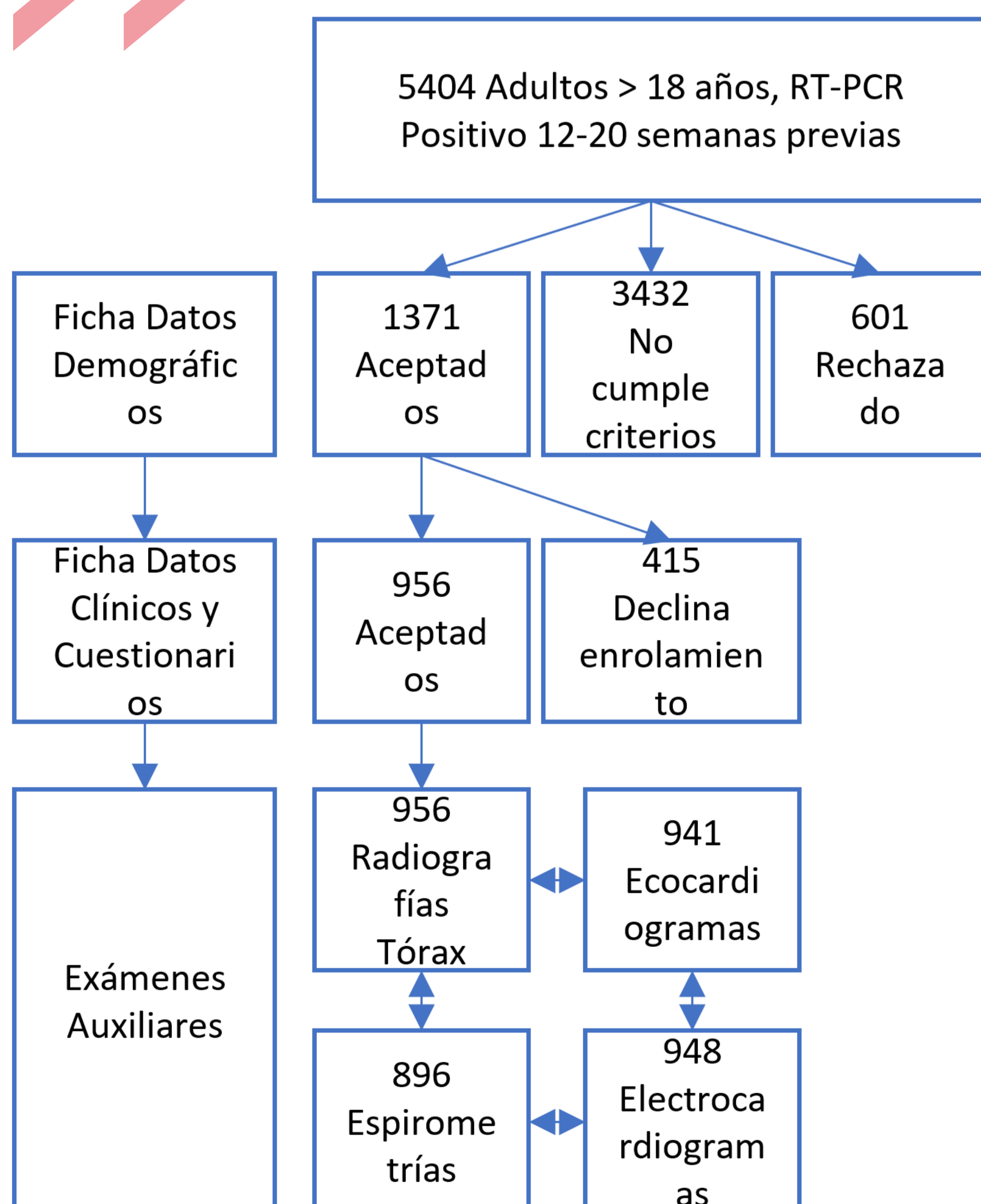
Se enrolaron a 711 participantes con antecedente previo de haber manifestado síntomas por COVID, de los cuales **104 estuvo hospitalizado.**

Según puntaje obtenido en el Test Minimental que valora deterioro cognitivo, se ve una proporción mayor de casos de **deterioro grave (0.47%) y leve (5.87%) entre los pacientes** que no fueron hospitalizados por COVID. Esta proporción se mantiene al diferenciarlos por sexo.

CONCLUSIONES PRELIMINARES

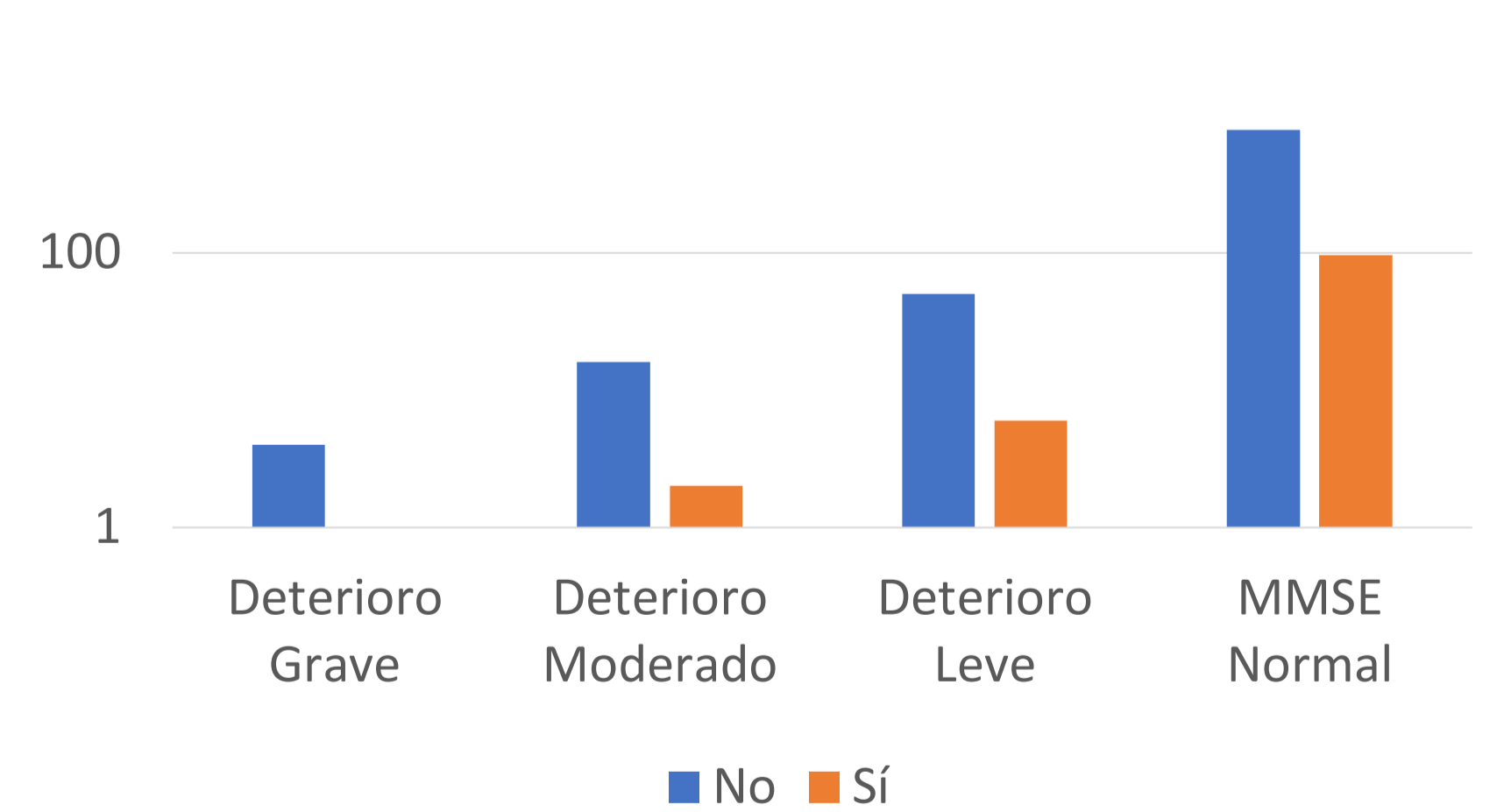
El deterioro cognitivo reportado en COVID-19 puede manifestarse **tanto en pacientes con y sin hospitalización previa.** Es de interés evaluar si el manejo terapéutico inapropiado de casos en domicilio, debido a una conducta expectativa, **esté asociado a casos con deterioro cognitivo.**

GRÁFICO 1.
FLUJOGRAMA DEL ESTUDIO.



RESULTADOS GRÁFICOS | FIGURAS

GRÁFICO 2.
PUNTAJES DE TEST MINIMENTAL (MMSE) SEGÚN ANTECEDENTES DE HOSPITALIZACIÓN POR COVID-19.



Antecedente hospitalización	Deterioro Cognitivo en Test Minimental (MMSE)	Total
	GRAVE MODERADO LEVE NORMAL	
No	4 16 50 782	852
	0.47 1.88 5.87 91.78	100.00
Sí	0 2 6 96	104
	0.00 1.92 5.77 92.31	100.00
Total	4 18 56 878	956
	0.42 1.88 5.86 91.84	100.00

FIGURA 1.
EJECUCIÓN DE PRUEBAS FUNCIONALES.

