

Comunicaci3n de la pandemia a largo plazo

La Covid-19 persistente: un grave problema de salud

Presentaci3n

La Covid-19 persistente se ha convertido en un grave problema de salud. Se calcula que uno de cada ocho pacientes que han sufrido la enfermedad presenta sntomas tras haber pasado la fase aguda de infecci3n. Estos son muy variados y difieren mucho entre pacientes, lo que dificulta tanto su diagn3stico como su posterior tratamiento, quedando todavfa muchos interrogantes por responder.

Debate

El evento comenz3 con una introducci3n por parte de **Antoni Vila Casas**, presidente de la Fundaci3n Vila Casas. **Montserrat Viladomiu**, patrona de la Fundaci3n, especialista en medicina de familia y moderadora del debate, dio la bienvenida a los asistentes y present3 a los dos ponentes de la sesi3n: **Lourdes Mateu**, coordinadora de la unidad de Covid persistente del Hospital Germans Trias i Pujol, y **Antoni Calvo**, director de la Fundaci3n Galatea.

Lourdes Mateu explic3 que fue en octubre de 2021 cuando la OMS defini3 lo que era la *condici3n post-covid*: pacientes con una infecci3n aguda, probable o confirmada, con sntomas m3s all3 de los tres meses de la infecci3n y con una duraci3n de estos sntomas de m3s de dos meses, los cuales no pueden explicarse de otra forma. Esta condici3n afecta entre un 10 y un 15 % de los pacientes que han sufrido una infecci3n, aunque esto difiere entre las diversas variantes. Se cree que m3s de 60 millones de personas en todo el mundo pueden tenerla. Destac3 que los sntomas son muy heterog3neos, con m3s de 200 descritos. La en-



Universitat
Pompeu Fabra
Barcelona

CCS

Centro de Estudios de Ciencia,
Comunicaci3n y Sociedad

FUNDACI3N
VILA CASAS

fermedad no siempre se manifiesta de igual manera, siendo probable que existan diferentes fisiopatologfas implicadas. Entre las hip3tesis que se manejan para explicarla se incluye: la persistencia viral, una respuesta inflamatoria continua, la autoinmunidad generada por el virus, una disfunci3n de la microvasculatura, alteraciones en la microbiota o la reactivaci3n de otros virus. Explic3 que no existe un tratamiento eficaz y que lo 3nico que puede hacerse por el momento es manejar los sntomas de los pacientes. Por este motivo, insisti3 **Mateu**, se necesita realizar m3s ensayos clfnicos que aporten evidencias y mejoren los protocolos de asistencia de los pacientes. Estos pueden desbordar al sistema sanitario por la necesidad de m3ltiples pruebas para su diagn3stico. Por ello, destac3 que debe ser la Atenci3n Primaria quien se haga cargo de ellos, pero siempre en base a unos protocolos estandarizados.

Antoni Calvo se seal3 que los profesionales sanitarios han sido uno de los colectivos m3s afectados a lo largo de la pandemia, poniendo 3nfasis en el impacto sufrido a nivel emocional y mental. Tambi3n defini3 la *covid persistente* como la enfermedad de la incertidumbre, algo que multiplica las posibilidades de padecer consecuencias negativas en la salud mental. **Calvo** insisti3 en el trauma que ha causado la pandemia y apunt3 a la necesidad de entender que cuerpo y mente no est3n separados, haciendo importante que cualquier abordaje de una enfermedad tenga en cuenta ambos aspectos. Tambi3n apunt3 que estaban finalizando, en la Fundaci3n Galatea, el tercer estudio sobre la covid, uno de cuyos resultados es que la situaci3n de los profesionales de la salud ha empeorado. Adem3s, seal3 que los pacientes de covid persistente necesitan ser atendidos en las redes de salud mental, pero que encuentran dificultades en hacerlo, lo que indica la necesidad de revisar el sistema y seal3 el reto, tanto a nivel individual como de las administraciones, de afrontar estos cambios para poder dar respuesta a las necesidades de los ciudadanos. **Calvo** tambi3n apunt3 c3mo el Colegio de M3dicos de Barcelona

puso en marcha una unidad de covid persistente para profesionales a finales de 2020 y que se han abierto grupos de soporte mutuo, pensando en la importancia de socializar el problema. Acabó señalando la necesidad de explorar y dar soporte a los profesionales sanitarios con covid persistente.

Las periodistas especialistas en temas sanitarios fueron las encargadas de abrir el debate. Milagros Pérez, de *El País*, preguntó qué indicios hay sobre la evolución natural del virus en los pacientes con covid persistente, si esta afectación disminuye con el paso del tiempo y si, por tanto, sería cuestión de esperar que el paciente pueda evolucionar bien. También se interesó por saber cuáles son los síntomas que más predominan. Por último, quiso que los expertos profundizaran en qué reformas serían necesarias para atender este tipo de patologías. Por su parte, **Carmen Fernández**, delegada del área de salud de *Unidad Editorial* en Cataluña, preguntó cuántos sanitarios han sido atendidos en la unidad de covid persistente del Colegio de Médicos y si el perfil de estos era diferente al de la población general.

Gema Revuelta, directora del Centro de Estudios de Ciencia, Comunicación y Sociedad de la UPF, preguntó por el diagnóstico de la enfermedad y la importancia de que este fuera precoz, así como si desde la Atención Primaria y la Medicina Laboral el personal médico está preparado para identificar los síntomas. **Marc Lucaya** preguntó si hay estudios de autopsias que demuestren algún sustrato anatómico que pueda explicarla. Tras él, **Maite Castillo**, enfermera y paciente, explicó que los profesionales sanitarios se ven doblemente afectados, al no poder recuperarse personalmente y no poder desarrollar su profesión, y cómo se sienten expulsados del sistema sanitario. **Jordi Muñoz**, otro paciente, planteó si no sería más adecuado derivar a los pacientes a la Atención Primaria ante el colapso de la unidad del Hospital Germans Trias i Pujol, y si no sería necesario reformular completamente el sistema sanitario. **Jaume Oller** quiso saber si se ha especulado sobre la base de los trastornos causados. A continuación, **Mónica Ventura**, afectada, preguntó si el síntoma de la fatiga podía tener alguna relación con la capacidad de generar energía a través de las mitocondrias celulares y si podría acabar ocasionando el fallecimiento del paciente, también preguntó si se había estudiado el que pudiese haber una relación entre la vacunación contra la covid y esta enfermedad. **Rosa Monleón**, también paciente, preguntó qué paralelismos podía haber con otras patologías. **Gloria Massagué**, pa-

ciente, señaló que están encontrando muchas dificultades para acceder al sistema.

Antoni Vila Casas trasladó su confianza en que se encontrará una solución a esta enfermedad que él también padece. Luego, **Núria Tort**, otra afectada, señaló que su vida ha cambiado completamente por culpa de la enfermedad. Por último, **Mónica Condemias**, enfermera y paciente, destacó el papel de los afectados para lograr el reconocimiento de esta patología, recalcó la importancia de la investigación para encontrar una solución y se interesó por saber si solo el personal sanitario podía acceder a los servicios de covid persistente de la Fundación Galatea.

En respuesta a las intervenciones, **Lourdes Mateu** explicó que la evolución de la enfermedad es incierta y que, de todos los pacientes que han tratado, solo un 7 % se han curado, adaptándose el resto a sus síntomas. De estos, el más frecuente es la fatiga, aunque no el más limitante. También destacó la cefalea, que es muy común y más limitante. Apuntó que los pacientes generan muchas consultas en el sistema sanitario, siendo necesario, como en todas las patologías complejas, un orden que ayude a optimizar los recursos. Señaló que ya existen guías de atención, pero que todavía es necesario trabajar en la formación de los profesionales. También explicó que en autopsias a pacientes se ha podido ver la presencia del virus en diferentes partes, lo que refuerza la hipótesis de la persistencia viral. Además, insistió de nuevo en que debe ser la Atención Primaria quien se haga cargo de los pacientes, ya que allí es posible darles una atención más completa que en los centros hospitalarios. Así mismo, explicó la importancia de la autonomía de estos pacientes, y puso como ejemplo una aplicación para llevar un diario de síntomas y recibir consejos de rehabilitación. Volvió a recordar las hipótesis sobre las posibles causas e incidió en que es posible que en un mismo paciente coexistan varias y que, aunque se han podido ver algunas alteraciones en la microglía, estas no son las únicas que hay. Sobre la posibilidad de morir por

“La evolución de la enfermedad es incierta. De todos los pacientes que han tratado, solo un 7 % se han curado, adaptándose el resto a sus síntomas”

“Hay que diferenciar la covid persistente de las secuelas producidas por una infección grave”

fatiga, indicó que lo considera poco probable, aunque haya algún caso extremo, que no es lo habitual. Apuntó que existen ciertas similitudes con los síndromes de sensibilización central y que es posible que estos pacientes se puedan beneficiar de la investigación sobre la covid persistente. Explicó que hay pacientes que, tras vacunarse, tienen unos síntomas compatibles, y es plausible que sea una respuesta inflamatoria después del estímulo antigénico y que se debería estudiar. Incidió, además, en diferenciar la covid persistente de las secuelas producidas por una infección grave.

Antoni Calvo reconoció una mayor hipersensibilidad a los problemas de salud en los profesionales sanitarios con respecto a la población general por sus mayores conocimientos, pero que esto no se traduce en que sepan cuidarse mejor, señalando esta paradoja de que quienes nos cuidan no saben cómo cuidarse. Explicó también que ahora mismo hay 113 médicos atendidos en la unidad del Colegio de Médicos de Barcelona. Así mismo incidió en la necesidad de hacer cambios en el modelo del sistema sanitario, que también necesita más profesionales. Algunos de los retos que apuntó fueron el poder atender de manera adecuada a los pacientes de covid persistente y vincular de forma más estrecha el sistema público social y el sistema de salud público con una visión más integral. También incidió en que ante la incerteza inicial se achacaron los síntomas de la enfermedad a una cuestión psicológica, con el daño que esto ocasionó en los pacientes que se sintieron incomprendidos. Apuntó también que uno de los factores que incrementa la angustia del enfermo es la dificultad del acceso a los profesionales de la red especializada de la salud pública mental. Por último, explicó que en la Fundación Galatea solo dan servicio a los profesionales del ámbito de la salud.

Conclusiones

En octubre de 2021, la OMS define el concepto de **Covid persistente** como la patología que suele aparecer “tres me-

ses después del inicio del COVID-19”, y cuyos síntomas “duran al menos dos meses y no pueden explicarse por un diagnóstico alternativo”.

La prevalencia de Covid persistente es de un 10-15%. Existen **60 millones de afectados en el mundo**, unos 300.000 en Catalunya. Esta afección es más frecuente en mujeres (79%) y sobre todo en adultos (40-50 años), aunque también se han descrito casos en niños.

Los **mecanismos desencadenantes** no se conocen bien todavía. Entre las hipótesis se incluye la cronificación de la infección, la respuesta inflamatoria, la alteración de la inmunidad y la de la microbiota intestinal.

Se han descrito **más de 200 síntomas**, algunos muy graves. Los más frecuentes son la **fatiga**, la **cefalea** y los **problemas respiratorios**. Las secuelas pueden causar gran discapacidad.

El Covid persistente es la **enfermedad de la incertidumbre**, pues presenta una evolución muy **fluctuante** y diversa en sintomatología y gravedad. Solo el 7% de los pacientes se curan y actualmente la recuperación se basa en la rehabilitación. Por ello es clave invertir recursos en ensayos clínicos que permitan la investigación de tratamientos efectivos.

El seguimiento de estos pacientes ha generado una nueva necesidad asistencial que requiere un abordaje multidisciplinar, protocolarizado y equitativo en el Sistema Nacional de Salud. Se ha desarrollado un **modelo asistencial para la atención integral** del paciente post-covid en el que el papel de la Atención Primaria es clave para la detección y el abordaje inicial, así como para la coordinación con la atención hospitalaria. Así mismo, se ha puesto de manifiesto la necesidad de refuerzo de los sistemas de información epidemiológica y de programas de **apoyo psicológico**.

El impacto emocional de la pandemia sobre los profesionales de la sanidad fue devastador y todavía muchos sufren secuelas psicológicas por el “horror” vivido. En la Clínica Galatea se ha constatado un **empeoramiento de la salud mental de los facultativos**, que ya vivían estresados por la sobrecarga laboral previa. No nos podemos permitir tener profesionales enfermos con las actuales necesidades del sistema sanitario. Pero es que, además, hay que estar preparados para afrontar futuras crisis sanitarias.

Opini3n Quiral

Medicina,
comunicaci3n
y sociedad

El Proyecto Quiral es fruto de la colaboraci3n entre la Fundaci3n Vila Casas y el Centro de Estudios de Ciencia, Comunicaci3n y Sociedad de la Universitat Pompeu Fabra (CCS-UPF).

Opini3n Quiral

Con la voluntad de profundizar en el tema tratado en el Informe Quiral, la Fundaci3n Vila Casas organiza dos veces al a1o y con temas distintos un debate abierto en el que representantes del mundo sanitario, periodistas y p1blico en general intercambian opiniones y extraen conclusiones. Con ello, la Fundaci3n Vila Casas pretende contribuir a la formaci3n de buenos criterios sanitarios que redunden en beneficio de la sociedad. Con estas conclusiones la Fundaci3n Vila Casas edita la *Opini3n Quiral*.

El debate tuvo lugar el 22 de marzo de 2023

PONENTES

Dra. Lourdes Mateu, coordinadora de la Unitat Covid Persistent, Servei de Malalties Infeccioses, Hospital Germans Trias i Pujol. Fundaci3n Lluita contra les Infeccions.

Sr. Antoni Calvo L3pez, director de la Fundaci3n Galatea

FUNDACI3N VILA CASAS

Antoni Vila Casas
Montserrat Viladomiu
M. Jos3 Alcoriza

CCS-UPF

Gema Revuelta de la Poza
Miguel Ramudo

PERIODISTAS

Milagros P3rez Oliva, *El Pa3s*
Carmen Fern3ndez, *Unidad Editorial*

FUNDACI3N
VILA CASAS

www.fundaciovilacasas.com

ESPAIS
VolART
BARCELONA

Espais Volart
Ausi3s Marc, 20-22
08010 Barcelona
+34 93 481 79 85
volart@fundaciovilacasas.com

CAN
FRAMIS
BARCELONA

Museu Can Framis
Roc Boronat, 116-126
08018 Barcelona
+34 93 320 87 36
canframis@fundaciovilacasas.com

CAN
MARIO
PALAFRUGELL

Museu Can Mario
Plaça Can Mario, 7
17200 Palafrugell (Girona)
+34 972 306 246
canmario@fundaciovilacasas.com

PALAU
SOLTERRA
TORROELLA

Museu Palau Solterra
Església, 10
17257 Torroella de Montgrí (Girona)
+34 972 761 976
palausolterra@fundaciovilacasas.com

Opini3n Quiral · A1o 2023 · N1mero 43.1
©Fundaci3n Vila Casas, 2023

Publica: Fundaci3n Vila Casas y Centro de Estudios de Ciencia, Comunicaci3n y Sociedad de la UPF (CCS-UPF)

Dise1o gr3fico: Gina Serret
Edici3n: Rubes Editorial

ISSN: 2013-486X
Dep3sito legal: B-7834-2009

PR3XIMO COLOQUIO ABIERTO
Opini3n Quiral

Fecha: a determinar
Espais Volart Ausi3s Marc 22 pl. baja, Barcelona
Aforo limitado · Tel. 934 817 980

M3s informaci3n: www.fundaciovilacasas.com



Universitat
Pompeu Fabra
Barcelona

CCS
Centro de Estudios de Ciencia,
Comunicaci3n y Sociedad