



703 - TRASTORNOS EMOCIONALES A LARGO PLAZO TRAS INFECCIÓN POR SARS-COV-2

A. Jiménez García, J. Fonollosa Luciano, A. Navarro Batet, J. Flores Cid, M.S. Añón Roig y C. Tortajada Alamilla

Hospital Arnau de Vilanova. Valencia.

Resumen

Objetivos: La infección por SARS-CoV-2 produce una sintomatología aguda heterogénea bien definida. Sin embargo, hay poca evidencia sobre las secuelas a largo plazo. El objetivo de este estudio fue evaluar la persistencia de ansiedad y depresión, su duración e intensidad entre los pacientes hospitalizados por COVID moderado/grave tras casi un año desde la infección aguda. Adicionalmente, valorar posibles factores predictores que se asocien con estos síndromes.

Métodos: Estudio de seguimiento de una cohorte de pacientes adultos hospitalizados con diagnóstico confirmado de COVID-19, entre el 1 de marzo y 30 de abril de 2020, en el Departamento de Salud Arnau de Vilanova-Lliria, Valencia. Mediante encuestas telefónicas realizadas aproximadamente un año después se recogieron datos sobre diferente sintomatología. Se usó la escala Goldberg para evaluar existencia de ansiedad o depresión entre los pacientes, clasificándola de forma subjetiva según la intensidad de los síntomas. Para el análisis descriptivo se presentaron las variables categóricas como número absoluto y porcentaje. Para la comparación de variables cualitativas se realizó la prueba chi-cuadrado, definiendo un nivel de significancia de 0,05.

Resultados: De un total de 287 pacientes diagnosticados durante las fechas indicadas, finalmente 68 se incluyeron en el análisis. La mediana de edad fue 66,50, IQR (20-75), siendo hombres el 72,1%. La prevalencia de 2 o más comorbilidades se observó en el 47,1% de pacientes. Entre las variables recogidas durante el ingreso destaca SAFI disminuida (33,8%) y afectación analítica (60,3%) (tabla 1). Se objetivó ansiedad en un 38,2% y depresión en un 41,2% de los pacientes. La clasificación según intensidad y duración se recoge en la tabla 2. Destaca la persistencia de síntomas ansiosos y depresivos al momento de la encuesta en un 92,3% y un 75%, respectivamente. No se encontró asociación significativa entre ninguna de las variables en relación a la aparición de síndrome ansioso o depresivo. Los datos analíticos se recogen en la tabla 3.

Tabla 1

| VARIABLES | | N (%) |
|-----------|--------|------------|
| Sexo | Hombre | 49 (72,1%) |
| | Mujer | 19 (27,9%) |

| | | |
|--------------------------|--------------------|------------|
| | 20-40 | 3 (4,4%) |
| Edad (años) | 41-65 | 29 (42,6%) |
| | 66-90 | 36 (52,9%) |
| Comorbilidades* | 0-1 | 36 (52,9%) |
| | ≥ 2 | 32 (47,1%) |
| SAFI ** | Normal (> 400) | 45 (66,2%) |
| | Disminuida (< 400) | 23 (32,8%) |
| Alteración bioquímica*** | ≥ 2 parámetros | 41 (60,3%) |
| | < 2 parámetros | 27 (39,7%) |
| Duración ingreso | ≤ 14 días | 34 (50%) |
| | > 14 días | 34 (50%) |

Las variables categóricas se expresan como n(%). *Las comorbilidades consideradas fueron HTA, DM, cardiopatía isquémica, insuficiencia cardíaca, EPOC, insuficiencia renal, cirrosis, cáncer, inmunodeficiencia, fumadores activos y obesidad. **SAFI: relación entre la saturación de oxígeno y la fracción inspirada de oxígeno, resultado de SaO₂/FiO₂. ***Los parámetros bioquímicos considerados fueron linfocitos (< 800/mm³), dímero D (> 1.000 µg/mL), ferritina (> 1.000 ng/mL), LDH (> 300 U/L) y PCR (> 100 mg/L).

Tabla 2

| | | | |
|------------|---------------------|-------------------|--------------------|
| | | Ansiedad (n = 26) | Depresión (n = 28) |
| Intensidad | Leve | 3 (11,54%) | 11 (39,28%) |
| | Moderado | 16 (61,53%) | 15 (53,57%) |
| | Grave | 7 (26,9%) | 2 (7,14%) |
| | Muy grave | 0 (0%) | 0 (0%) |
| Duración | Perdura actualmente | 24 (92,3%) | 21 (75%) |
| | No perdura | 2 (7,7%) | 7 (25%) |

Datos recogidos mediante la Escala estandarizada de Goldberg para Ansiedad y Depresión (GADS) y categorizados en función de la intensidad y su duración.

| | | | |
|------------|---------------------|-------------------|--------------------|
| | | Ansiedad (n = 26) | Depresión (n = 28) |
| Intensidad | Leve | 3 (11,54%) | 11 (39,28%) |
| | Moderado | 16 (61,53%) | 15 (53,57%) |
| | Grave | 7 (26,9%) | 2 (7,14%) |
| | Muy grave | 0 (0%) | 0 (0%) |
| Duración | Perdura actualmente | 24 (92,3%) | 21 (75%) |
| | No perdura | 2 (7,7%) | 7 (25%) |

Datos recogidos mediante la Escala estandarizada de Goldberg para Ansiedad y Depresión (GADS) y categorizados en función de la intensidad y su duración.

Tabla 3

| | | | | | | | |
|-----------|--------|-------------|-------------|-------|-------------|-------------|-------|
| | | Ansiedad | | | Depresión | | |
| Variables | | Sí (n = 26) | No (n = 41) | p | Sí (n = 28) | No (n = 39) | p |
| Sexo | Hombre | 17 (25,4%) | 32 (47,8%) | 0,254 | 18 (26,9%) | 31 (46,3%) | 0,166 |
| | Mujer | 9 (13,4%) | 9 (13,4%) | | 10 (14,9%) | 8 (11,9%) | |

| | | | | | | | |
|-------------------------|--------------------|-------------|-------------|-------|------------|------------|-------|
| | 20-40 | 2 (3,0%) | 1 (1,5%) | | 2 (3,0%) | 1 (1,5%) | |
| Edad (años) | 41-65 | 13 (19,4%) | 16 (23,9%) | 0,329 | 13 (19,4%) | 16 (23,9%) | 0,553 |
| | 66-90 | 11 (16,4%) | 24 (35,8%) | | 13 (19,4%) | 22 (32,8%) | |
| Comorbilidades* | 0-1 | 11 (16,4%) | 24 (35,8%) | 0,195 | 11 (16,4%) | 24 (35,8%) | 0,072 |
| | ≥ 2 | 15 (22,4%) | 17 (25,4%) | | 17 (25,4%) | 15 (22,4%) | |
| SAFI ** | Normal (> 400) | 15 (22,4%) | 30 (44,8%) | 0,578 | 19 (28,4%) | 26 (38,8%) | 0,627 |
| | Disminuida (< 400) | 11 (16,40%) | 11 (16,50%) | | 9 (13,5%) | 13 (19,4%) | |
| Alteración bioquímica** | ≥ 2 parámetros | 16 (23,9%) | 25 (37,3%) | 0,963 | 18 (26,9%) | 23 (34,3%) | 0,66 |
| | < 2 parámetros | 10 (14,9%) | 16 (23,9%) | | 10 (14,9%) | 16 (23,9%) | |
| Duración ingreso | ≤ 14 días | 15 (22,4%) | 18 (26,9%) | 0,271 | 14 (20,9%) | 19 (28,4%) | 0,918 |
| | > 14 días | 11 (16,4%) | 23 (34,3%) | | 14 (20,9%) | 20 (29,9%) | |

Las variables categóricas se expresan como n(%). *Las comorbilidades consideradas fueron HTA, DM, cardiopatía isquémica, insuficiencia cardíaca, EPOC, insuficiencia renal, cirrosis, cáncer, inmunodeficiencia, fumadores activos y obesidad. **SAFI: relación entre la saturación de oxígeno y la fracción inspirada de oxígeno, resultado de SaO₂/FiO₂. ***Los parámetros bioquímicos considerados fueron linfocitos (< 800/mm³), dímero D (> 1.000 µg/mL), ferritina (> 1.000 ng/mL), LDH (> 300 U/L) y PCR (> 100 mg/L). Los valores de p fueron calculados mediante prueba estadística chi-cuadrado.

Conclusiones: La sintomatología ansiosa-depresiva que aparece tras la infección aguda por coronavirus se presentó en más de un tercio de los pacientes, y ha persistido de forma duradera en el tiempo. Asimismo, su intensidad es referida por los pacientes en su mayoría como moderada o superior.

Bibliografía

1. Tortajada C, Colomer E, Andreu-Ballester JC, Esparcia A, Oltra C, Flores J. Corticosteroids for COVID-19 patients requiring oxygen support? Yes, but not for everyone: Effect of corticosteroids on mortality and intensive care unit admission in patients with COVID-19 according to patients' oxygen requirements. *J Med Virol.* 2021;93:1817-23.