



# Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

## 483 - IMPACTO EN LA CALIDAD DE VIDA EN EL SÍNDROME DE COVID-19 POSAGUDO (PACS)

**Jorge Álvarez Troncoso**, M. Carmen Alegre Segura, Alberto Moreno Fernández, Giorgina Salgueiro Origlia, Clara Hernández Blanco, Raquel Marín Baselga, Belén Gutiérrez Sancerni, María del Mar Arcos Rueda y Carmen Fernández Capitán

Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitario La Paz-Carlos III-Cantoblanco, Madrid.

### Resumen

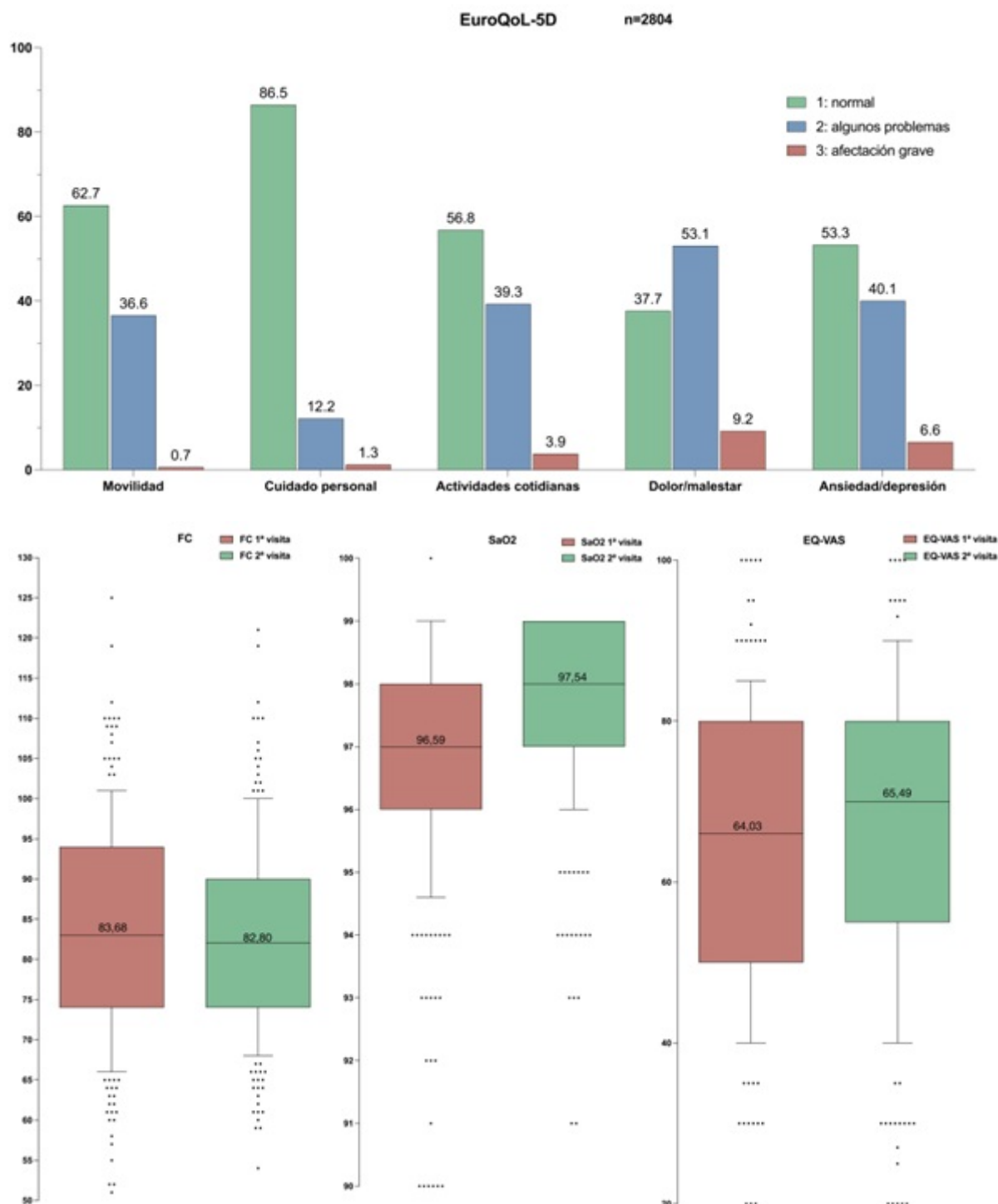
**Objetivos:** El síndrome COVID-19 posagudo (PACS) se define como una enfermedad sintomática en pacientes que se han recuperado de su infección inicial. Algunos estudios han reportado una amplia gama de síntomas persistentes después de la COVID-19. Sin embargo, pocos estudios han evaluado la afectación de la calidad de vida. Nuestro objetivo es evaluar la afectación de la calidad de vida en el PACS a largo plazo.

**Métodos:** Estudio prospectivo de pacientes pos-COVID en seguimiento en la consulta de un hospital terciario desde junio de 2020 a marzo de 2022. Se analizaron escalas de disnea (CAT y LCADL), escalas de ansiedad/depresión (HADS A y D) y escalas globales de calidad de vida (EuroQoL-5D y EQ-VAS) así como la frecuencia cardíaca (FC) y la saturación de oxígeno (SaO<sub>2</sub>) basales en la primera visita y en la visita de revisión.

**Resultados:** Se incluyeron 2.804 pacientes de dicha consulta. La mayoría de los pacientes eran mujeres (53,2%) y la edad media de 59,5 años (DE 13,9). El 34,7% de los pacientes eran mayores de 65 años. La media de seguimiento en la consulta fue de 9,2 meses (DE 5,8). Más de la mitad de los pacientes presentaban una afectación moderada o grave en al menos un ítem de EuroQoL-5D (fig. 1). Respecto a CAT un 44,23% de los pacientes tenían bajo impacto en su vida por la disnea, 35,86% tenían un impacto medio y un 19,91% presentaban un impacto alto o muy alto. Respecto a las escalas de ansiedad y depresión un 19,94% presentaban un trastorno ansioso significativo y un 15,80% un trastorno depresivo significativo. El sexo femenino se asoció a peores resultados en HADS-A (p 0,001), HADS-D (p 0,001), EQ-5D (p 0,001), EQ-VAS (p 0,001) y LCADL (p 0,001). Una mayor edad se asoció a peores resultados en CAT (p 0,001), HADS-A (p 0,001), EQ-VAS (p = 0,010), mayor FC (p = 0,003) y menor SaO<sub>2</sub> (p 0,001). La SaO<sub>2</sub> basal se correlacionó adecuadamente con LCADL (p = 0,013), EuroQoL-5D (p = 0,025), HADS-A (p = 0,004) y la FC (p = 0,029), pero mal con CAT (p = 0,800). Todos los parámetros de disnea, calidad de vida, ansiedad, depresión, FC y SaO<sub>2</sub> mejoraron en la segunda visita (p 0,001) salvo CAT.

| Escala          | Primera visita | Segunda visita |
|-----------------|----------------|----------------|
| CAT (media, DE) | 14,18 ± 8,37   | 14,38 ± 8,33   |

|   |               |               |
|---|---------------|---------------|
| HADS-A (media, DE)                          | 7,02 ± 4,31   | 6,75 ± 4,06   |
| HADS-D (media, DE)                          | 5,73 ± 4,17   | 5,55 ± 3,96   |
| LCADL. Autocuidado (media, DE)              | 5,67 ± 2,78   | 5,48 ± 2,57   |
| LCADL. Domésticas (media, DE)               | 9,07 ± 6,49   | 8,83 ± 5,53   |
| LCADL. Físicas (media, DE)                  | 4,73 ± 2,23   | 4,62 ± 1,96   |
| LCADL. Ocio (media, DE)                     | 4,92 ± 2,43   | 4,48 ± 2,12   |
| EuroQoL. Movilidad (media, DE)              | 1,46 ± 0,53   | 1,42 ± 0,49   |
| EuroQoL. Cuidado personal (media, DE)       | 1,21 ± 0,44   | 1,15 ± 0,37   |
| EuroQoL. Actividades cotidianas (media, DE) | 1,62 ± 0,63   | 1,49 ± 0,58   |
| EuroQoL. Dolor/malestar (media, DE)         | 1,84 ± 0,60   | 1,78 ± 0,61   |
| EuroQoL. Ansiedad/depresión (media, DE)     | 1,54 ± 0,64   | 1,51 ± 0,60   |
| Termómetro EuroQoL (media, DE)              | 64,03 ± 17,79 | 65,49 ± 17,95 |
| Frecuencia cardíaca basal (media, DE)       | 83,68 ± 13,87 | 82,80 ± 11,92 |
| Saturación de oxígeno basal (media, DE)     | 96,59 ± 1,92  | 97,54 ± 1,55  |



**Conclusiones:** En nuestra cohorte, m1s de la mitad de los pacientes pos-COVID presentaban un impacto considerable en la calidad de vida medida por CAT, EuroQoL-5D, HADS, EQ-VAS y LCADL. El sexo femenino y una mayor edad se asociaron a peor calidad de vida. La mayor1a de los par1metros mejoraron en el seguimiento.

## Bibliograf1a

1. Jacobs LG, Gournu Paleoudis E, Lesky-Di Bari, *et al.* Persistence of symptoms and quality of life at 35 days after hospitalization for COVID-19 infection. PLoS One. 2020;15(12):e0243882.
2. Garrigues E, Janvier P, Kherabi Y, *et al.* Post-discharge persistent symptoms and health-related quality of life after hospitalization for COVID-19. J Infect. 2020;81(6):e4-e6.