

Evaluación del COVID persistente y la reinfección por SARS-CoV-2 en una cohorte de pacientes en la isla de Gran Canaria, España

Alejandro de Arriba Fernández¹, José Luis Alonso Bilbao², Alberto Espiñeira Francés², Miguel Ángel Díaz Barreiros², Ángela Gutiérrez Pérez², Antonio Cabeza Mora²

1. Servicio de Medicina Preventiva. Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno Infantil.
2. Gerencia de Atención Primaria de Gran Canaria. Servicio Canario de la Salud.

INTRODUCCIÓN

Con la actual pandemia de COVID-19, han surgido grupos de pacientes que continúan con síntomas más allá de la fase aguda de la enfermedad, una condición comúnmente conocida como 'COVID persistente'. Además, muchas personas en todo el mundo están experimentando infecciones repetidas por SARS-CoV-2. En éste estudio se analizó el impacto de la edad, el sexo, la vacunación, el tratamiento inmunosupresor y las comorbilidades previas del paciente sobre la condición de riesgo de desarrollar COVID persistente o reinfección por el virus del SARS-CoV-2.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio retrospectivo observacional de base poblacional en una cohorte de 110.726 pacientes de 12 o más años diagnosticados de COVID-19 entre el 1 de junio de 2021 y el 28 de febrero de 2022 en la isla de Gran Canaria. El COVID persistente se definió como "signos y síntomas que se desarrollan durante o después de una infección consistente con COVID-19, continúan durante más de 12 semanas y no se explican por un diagnóstico alternativo". Se consideraron casos de reinfección aquellos casos con síntomas compatibles de COVID-19 que tuvieron una infección confirmada por una prueba diagnóstica de infección activa (PDIA) de SARS-CoV-2 hace más de 90 días. En estos casos se indicó la realización de una PCR. Si el resultado de la PCR fue positivo, se consideró caso de reinfección. Se consideraron también como reinfección aquellos casos asintomáticos que ya tuvieron una infección confirmada por PDIA de SARS-CoV-2 hace más de 90 días y se les ha realizado una nueva PDIA con resultado positivo (por estudio de contactos, cribados, etc.). El análisis bivariante para las variables cualitativas se realizó mediante la prueba de la χ^2 , utilizando la razón de verosimilitud cuando fue necesario. Se realizó análisis de regresión logística para ajustar por las principales variables confusoras. El nivel de significación estadística utilizado fue el 5% ($p < 0,05$), confianza del 95%. Estudio aprobado por el Comité de Ética para la Investigación del Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín (número de registro 2021-355-1 COVID19).

RESULTADOS

Se incluyeron en el estudio un total de 110.726 pacientes diagnósticos de COVID-19, de los cuáles 347 fallecieron (0,31%). La media de edad fue de 41 años (DE 16,8) siendo predominante en la muestra el grupo de edad de 18 a 49 años. La incidencia acumulada de COVID persistente fue de 0,17% (IC 95% 0,15-0,20) y de reinfección de 0,31% (IC 95% 0,28-0,34). La hipertensión (18%), el asma (13,7%) y la diabetes (6,9%) fueron las comorbilidades más frecuentes. Se encontraron 340 reinfecciones. La combinación de edad avanzada, sexo femenino y la ausencia de pauta de vacunación parcial o completa frente al COVID-19 fue fuertemente predictiva de reinfección ($p < 0,05$). En los 188 pacientes con COVID persistente la persistencia de síntomas fue más frecuente en personas de edad adulta, mujeres, personas con diagnóstico de asma y tratamiento inmunosupresor ($p < 0,05$). La pauta completa de vacunación se asoció a un menor riesgo de reinfección ([OR] 0,05, IC 95% 0,04–0,07; $p < 0,05$) y de desarrollar COVID persistente ([OR] 0,07, IC 95% 0,05–0,10; $p < 0,05$). Ninguno de los pacientes re infectados o con COVID persistente falleció durante el periodo de estudio.

CONCLUSIONES

Éste estudio confirmó el vínculo entre la edad, el sexo, el asma, el tratamiento inmunosupresor y el riesgo de COVID persistente. No se ha podido definir las comorbilidades del paciente como factor que influye en el desarrollo de reinfección, pero sí se ha demostrado su asociación con la edad, el sexo y el tratamiento inmunosupresor. Una mayor cobertura de vacunación se asoció a un menor riesgo de COVID persistente o reinfección por SARS-CoV-2. Estos hallazgos sugieren que la vacunación contra la COVID-19 puede ayudar a controlar la pandemia.