

NOTA DE PRENSA

Un nuevo informe analiza el síndrome de COVID postagudo

El Grupo Colaborativo Multidisciplinario para el Seguimiento Científico de la COVID-19 presenta su tercer informe centrado en la sintomatología persistente en pacientes convalecientes

Barcelona, 22 de junio de 2021.- Hasta un **15% de todos los pacientes con COVID-19 pueden presentar sintomatología persistente** semanas o incluso meses después de la infección inicial, según sugieren varios estudios. Así, dada la carga de enfermedad por COVID-19 acumulada en **Cataluña, más de 90.000 pacientes** podrían haber sufrido o estar sufriendo actualmente síntomas o secuelas persistentes.

El **Grupo Colaborativo Multidisciplinario para el Seguimiento Científico de la COVID-19 (GCMSC)**, promovido por el Instituto de Salud Global de Barcelona ([ISGlobal](#)), centro impulsado por la Fundación “la Caixa”, y el Colegio Oficial de Médicos de Barcelona ([CoMB](#)), con el apoyo de la Asociación Catalana de Centros de Investigación ([ACER](#)), acaba de publicar el [informe “Síndrome de COVID postagudo \(PACS\): Definición, impacto y manejo”](#) donde proponen un conjunto claro de definiciones de caso de síndrome de COVID postagudo y sus distintos escenarios clínicos y recomiendan una exploración médica integral para que mejore la evaluación de sus características clínicas y complicaciones.

De entre todas las definiciones de Post COVID-19, los autores del informe abogan por el uso del término **Síndrome de COVID postagudo (PACS)**, por sus siglas en inglés) que incluye dos sub-grupos o escenarios que no son excluyentes: 1) **COVID prolongado**: prolongación de síntomas más allá de las cuatro semanas que pudieran o no estar presentes desde la fase aguda o aparecer después en sujetos asintomáticos y que no son resultado de un daño orgánico irreversible, y 2) **secuela**: daño orgánico irreversible tras 12 semanas desde la infección y que puede representar distintos grados de disfunción permanente y síntomas relacionados.

Además de proponer el empleo de una única nomenclatura que sea clara y de uso común, recomiendan la estandarización y codificación adecuada de estas definiciones de “caso”. “Necesitamos un **código CIE específico** para este síndrome y sus fenotipos clínicos, para facilitar su identificación, permitir un adecuado seguimiento y, también, la realización de estudios comparativos que permitan una evaluación de su impacto a nivel mundial” afirma **Gema Lledó**, investigadora del Hospital Clínic y una de las autoras del informe.

Existe una gran variedad de **síntomas dentro del PACS**, pero los más frecuentes son la fatiga (52%), los síntomas cardiorrespiratorios (30-42%) y los síntomas neurológicos (40%). Por otro lado, aunque los mecanismos subyacentes en el PACS no se conocen con claridad, podrían implicar los cambios fisiopatológicos generados por el virus, las alteraciones inmunológicas secundarias a la interacción virus-huésped y el daño inflamatorio como respuesta a la infección aguda. Los autores del informe recomiendan también una **exploración médica integral** para entender mejor las características clínicas y saber manejar las complicaciones.

“Todavía hay pocos datos sobre la dinámica de evolución y de resolución del PACS” añade **Jacobo Sellares**, neumólogo del Hospital Clínic. “Se necesitan **circuitos de derivación claros** que conecten la atención primaria y los hospitales para garantizar una gestión adecuada de estos pacientes, con el **desarrollo de unidades multidisciplinarias** que puedan ofrecer un manejo integral y completo del paciente”.

Los síntomas persistentes de COVID-19 pueden tener graves repercusiones sobre la capacidad de las personas para incorporarse al trabajo, con consecuencias significativas a nivel psicológico, social y económico, tanto para ellas mismas como para sus familias y para la sociedad. El GCMSC recuerda, en el que es su tercer informe, que ahora es el momento de establecer las estrategias apropiadas para abordar esta segunda carga adicional de COVID-19 con el objetivo de minimizar su impacto.

Sobre el Grupo Colaborativo Multidisciplinar para el Seguimiento Científico de la COVID-19 (GCMSC)

El [GCMSC](#) es una plataforma independiente de personas expertas de diferentes disciplinas y trayectorias en investigación, cuyas especializaciones resultan relevantes en el contexto de la COVID-19, promovida conjuntamente por ISGlobal y CoMB, con la colaboración de ACER. El grupo tiene como objetivo hacer un seguimiento continuado de la evidencia científica directamente relacionada con el control de la pandemia para impulsar las decisiones técnicas y políticas que implica la respuesta a la COVID-19 a través de informes que puedan ser consultados por las administraciones, entidades privadas y el conjunto de la sociedad.

El GCMSC está formado por Silvia de Sanjosé (epidemióloga, Consultora National Cancer Institute), Josep M Miró (infectólogo, Hospital Clínic y Universitat de Barcelona), Quique Bassat (pediatra, investigador ICREA en ISGlobal), Magda Campins (epidemióloga, Hospital Vall d’Hebron), Robert Guerri (internista, Hospital del Mar), Carles Brotons (médico de familia, EAP Sardanya), Juana Díez (viróloga, CEXS, Universitat Pompeu Fabra), Julià Blanco (bioquímico e inmunólogo, IrsiCaixa-IGHTP), Mireia Sans (médica de familia, CAP Borrell), Olga Rubio (intensivista, Althaia y Sociedad Catalana Bioética) y Adelaida Sarukhan (inmunóloga y redactora científica en ISGlobal).

Contactos de prensa

ISGlobal

Beatriz Fiestas

beatriz.fiestas@isglobal.org

+34 669 877 850


COMB

Marta Ciercoles

marta.ciercoles@comb.cat

+34 671 32 40 82

Una iniciativa de:

 **Fundación "la Caixa"**

CLÍNIC
BARCELONA
Hospital Universitari

 UNIVERSITAT DE
BARCELONA

 Generalitat
de Catalunya

 GOBIERNO
DE ESPAÑA

 Parc
de Salut
MAR

 upf.
Universitat
Pompeu Fabra
Barcelona

 Ajuntament de
Barcelona