



4 ¿Qué es COVID persistente?

En octubre de 2021, la OMS publicó la **primera definición validada y aceptada por la comunidad científica a nivel internacional** de COVID persistente:

*“Es la condición que ocurre en individuos con antecedentes de infección probable o confirmada por SARS-CoV-2, **generalmente 3 meses después del inicio, con síntomas que duran al menos 2 meses** y no pueden explicarse con un diagnóstico alternativo. Los síntomas comunes incluyen, entre otros, fatiga, dificultad para respirar y disfunción cognitiva, y generalmente tienen un impacto en el funcionamiento diario. Los síntomas pueden ser de nueva aparición después de la recuperación inicial de un episodio agudo de COVID-19 o persistir desde la enfermedad inicial. Los síntomas también pueden fluctuar o recaer con el tiempo” [16].*

Esta definición es el resultado de un **proceso Delphi** dirigido por el Comité COVID-19 de la OMS, contando con la participación de profesionales, pacientes e investigadores y con representación de todas las regiones que se integran en la OMS. Su publicación parte del entendimiento de que esta definición puede cambiar a medida que surja nueva evidencia y evolucione la comprensión de las consecuencias de la infección por SARSCoV-2 después del periodo de infección.

En cuanto a la codificación de COVID persistente, la CIE-10, que es la clasificación internacional de enfermedades actualmente vigente, recoge en su código U09.9 la *“Condición de salud posterior a COVID-19, no especificada”*.

En general, las enfermedades infecciosas pueden clasificarse según su evolución temporal en **agudas, subagudas o crónicas**. Las enfermedades agudas tienen un tiempo de evolución de 28 días, y después pasan a considerarse subagudas. En caso de prolongarse más allá de los 90 días se las considera crónicas. En el caso de la infección por SARSCoV-2, actualmente no existen evidencias científicas acerca de casos de infecciones que permanezcan activas de manera crónica.

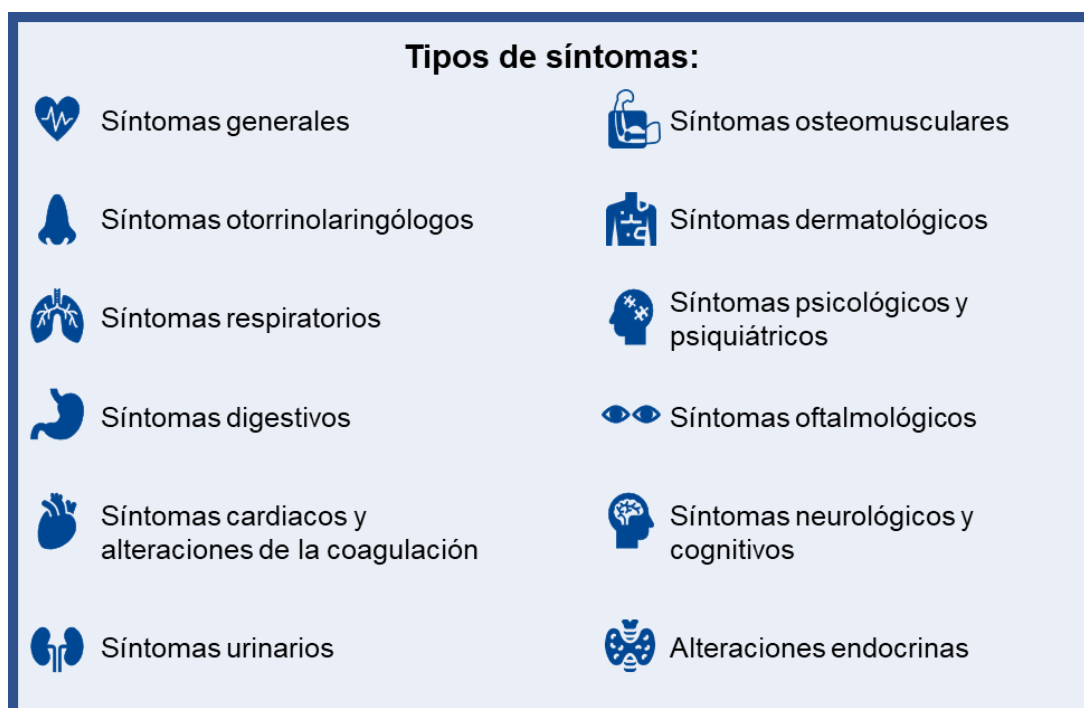
En base a lo anterior, y por consenso de los integrantes del grupo de trabajo experto y multidisciplinar que ha participado en la elaboración de la Estrategia de COVID persistente de Canarias, el presente documento incluye el abordaje de la atención sanitaria de aquellos pacientes que, una vez superado su proceso de infección, presenten **sintomatología a partir de un periodo de 90 días de evolución**. No obstante, el aumento del consumo de recursos asistenciales provocado por el grupo de pacientes que manifiestan síntomas en el periodo entre los 28 y los 90 días de evolución también debe tenerse en cuenta en la valoración de las necesidades para la mejora de la atención a pacientes con COVID persistente.

Debido a lo reciente de la pandemia y sus consecuencias, la **prevalencia** de COVID persistente únicamente se puede evaluar en base a aproximaciones. El Ministerio de Sanidad estima que 1 de cada 5 personas que hayan pasado por la COVID-19 continúan manifestando algún síntoma una vez transcurridas 5 semanas del inicio de la infección. Tras 12 semanas, dicha proporción se reduce a 1 de cada 10 personas. Por tanto, se puede aproximar que el porcentaje de pacientes infectados que posteriormente sufren COVID persistente es del 10% [17].



Los estudios llevados a cabo por la comunidad científica muestran un **colectivo de pacientes altamente variable** en cuanto a sus características demográficas y epidemiológicas. Entre el 50% y el 60% de los casos se producen en mujeres y entre 40% y el 50% en hombres. La edad media fluctúa entre los 43 y los 49 años, si bien afecta a todas las edades, incluso a la pediátrica [18, 19, 20, 21]. Asimismo, los cuadros sintomáticos que presentan son altamente variables. El mapa de síntomas llevado a cabo por la Sociedad Española de Médicos Generales incluye un total de **201 síntomas** que afectan a diferentes órganos, sistemas y aparatos del cuerpo humano (Figura 1).

Figura 1. Tipos de síntomas manifestados por pacientes con COVID persistente



Fuente: Descripción de los 201 síntomas de la afectación multiorgánica producida en los pacientes afectados por la COVID Persistente. Sociedad Española de Médicos Generales.

Nota: Ver Anexo D. Síntomas de COVID persistente para más detalle.

Por otra parte, la prevalencia de síntomas una vez transcurridos 90 días desde el inicio de la infección no siempre se relaciona con esta afectación. Numerosas manifestaciones post-COVID son ignotas tras otras enfermedades agudas o incluso crónicas. Por tanto, conviene diferenciar entre tres perfiles diferentes de pacientes, cuyo abordaje asistencial debe adaptarse a sus propias características (Figura 2):

Perfil 1. Pacientes en los que el síntoma/síntomas se presentan durante la infección aguda por SARS-CoV-2 y persisten en el tiempo más allá de los 90 días.

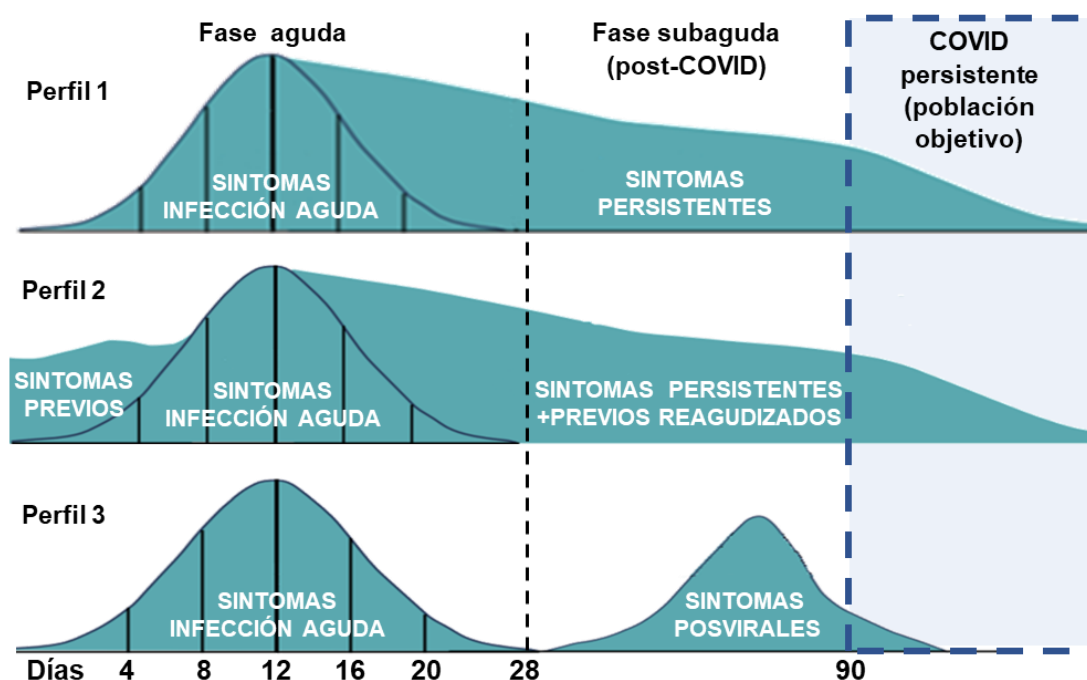
Perfil 2. Pacientes con síntoma/síntomas previos a los que se añade sintomatología que se presenta durante la infección aguda por SARS-CoV-2 y persiste en el tiempo. Entre los de este perfil, se incluyen los pacientes que han padecido COVID-19 de forma severa en la fase aguda, con necesidad de ingreso hospitalario, posible ventilación asistida y/o UCI; más frecuente en varones,



mayores de 65 años con factores de riesgo. Suelen padecer morbilidad de mayor gravedad.

Perfil 3. Pacientes en los que el síntoma/síntomas no forman parte de la presentación clínica durante la infección aguda por SARS-CoV-2, pero aparecen en la fase posviral. Entre los de este perfil, se incluyen los pacientes que han padecido COVID-19 leve/moderado en la fase aguda (sin necesidad de ingreso); mujer de mediana edad (30-50 años), sin factores de riesgo, que desarrolla síntomas invalidantes, como fatiga crónica y alteraciones cognitivas, así como otros síntomas (hipotensión ortostática, taquicardias, cefalea, etc.), que, al estar en edad laboral, pueden tener repercusión socioeconómica.

Figura 2. Tipos de pacientes con síntomas tras infección de SARS-CoV-2



Fuente: Elaboración propia a partir de *Manifestaciones persistentes de la COVID-19*. Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària.

En resumen, el perfil del paciente con COVID persistente se caracteriza por su heterogeneidad, tanto en el tipo de manifestaciones que presentan como en su origen temporal y evolución. Generalmente, esta sintomatología es compatible con el diagnóstico de otras patologías. Por tanto, el diagnóstico de COVID persistente debe plantearse con un enfoque de exclusión, resultando esencial realizar un diagnóstico diferencial adecuado para descartar otras posibles enfermedades.