



# Covid persistente: continúa el dolor de cabeza

Long covid: a headache that won't go away

Por **Iliana Espinoza Rivera**

**Resumen:** La enfermedad por el reciente coronavirus ha mantenido el carácter de pandemia por más de dos años. Aunque se le ha combatido con medidas de prevención y de protección específica, como las vacunas, continúa afectando la salud de las personas; además, al menos un 10% de quienes la han padecido persisten con síntomas que deterioran su calidad de vida. Es necesario enfatizar el impacto de esta condición en la salud pública, la importancia de su estudio y la urgencia de su atención por parte del Estado. Las estrategias de prevención no deben abandonarse, pues el riesgo de infección y reinfección por nuevas variantes aún existe.

**Palabras clave:** covid persistente, síntomas, recomendaciones.

**Abstract:** The covid-19 disease has been a pandemic for more than two years. Although it has been combated with prevention and specific protection measures, such as vaccines, it continues to affect people's health; in addition, at least 10% of those who have suffered from it persist with symptoms that deteriorate their quality of life. It is necessary to emphasize the impact of this condition on public health, the importance of its study and the urgency of its attention by the State. Prevention strategies should not be abandoned, as the risk of infection and reinfection by new variants still exists.

**Keywords:** persistent covid, symptoms, recommendations.

Recibido: 05/08/22 • Aprobado: 18/08/22

**Después de la infección** por SARS-CoV-2, independientemente de la severidad con que se haya presentado la enfermedad, algunas personas pueden experimentar síntomas a largo plazo, es decir, más allá de las cuatro semanas a partir del primer síntoma (Raj *et al.*, 2021); a ello se le denomina covid persistente o covid de larga duración –*long covid*–. Las secuelas se refieren a otro tipo de daño y son subsecuentes a la lesión estructural de los órganos, ocasionada por la enfermedad, moderada, grave o que condujo a hospitalización (SEMG, 2021).

Entre las características más comunes de covid persistente figuran las sensaciones de malestar general

y debilidad, cansancio, sensación de falta de aire, dolor de cabeza, dolor muscular, alteraciones cognitivas y palpitaciones (POTS), aunque los síntomas registrados ascienden a más de doscientos (Brown *et al.*, 2022; Raj *et al.*, 2021; SEMG, 2021; Yelin *et al.*, 2022). Las posibles causas se deben a la persistencia del virus en el organismo y a alteraciones en la inmunidad (SEMG, 2021).

El tratamiento para enfermedad aguda leve (sin desarrollo de neumonía) se basa en el manejo sintomático y las medidas generales, como el reposo y la correcta hidratación; para personas con riesgo de hospitalización se han recomendado antirretro-

virales, como nirmatrelvir y ritonavir, o molnupiravir, pero son de alto costo, poca disponibilidad y su efectividad no está exenta de debate.

A partir de una revisión sistemática, Yelin y colaboradores (2022) concluyeron que la evidencia para emitir recomendaciones en el manejo de covid persistente es todavía insuficiente, pero, proponen que toda persona con algún síntoma sea valorada médicamente, con el objetivo de descartar otras condiciones que exijan pronta intervención, como el cáncer. La evaluación incluye una entrevista para estimar la severidad de los síntomas y su impacto en la calidad de vida, además de exámenes de laboratorio de rutina,



como la biometría hemática y la química sanguínea, más una radiografía de tórax y pruebas de funcionamiento pulmonar en aquellos que tienen más de tres meses con afectación respiratoria. Es conveniente considerar la rehabilitación física y respiratoria en estos casos (SEMG, 2021; Yelin, 2022).


De frente a las limitaciones terapéuticas y al acceso a los servicios de atención a la salud, quienes padecen covid persistente han comenzado a reconocer los periodos de remisión – ausencia de malestar– y las recaídas, para las que utilizan modificaciones en la alimentación, remedios, suplementos o automedicación. Esta última conlleva peligros para la salud por la posibilidad de intoxicación, o bien, de presentar interacciones entre medicamentos (Brown *et al.*, 2022), por lo que esta práctica no es conveniente.

Un problema adicional es el poco apoyo y seguimiento que reciben las personas afectadas. En algunos casos, las personas vierten su problemática

en grupos de redes sociodigitales, donde las recomendaciones pueden ser poco claras o precisas, por un inadecuado manejo de la información o por falta de evidencia científica (Brown *et al.*, 2022), así que es mejor tener precaución.

El covid persistente afecta a entre el 10 y el 20% de las personas que se han recuperado de la enfermedad aguda (OMS, 2021) y, por su tendencia a la cronicidad, tiene el potencial de deteriorar la calidad de vida de las personas, incluida la capacidad de trabajo. Por ello, es urgente estudiar los mecanismos que lo subyacen e identificar opciones terapéuticas eficaces, en particular, mediante ensayos clínicos. Además, deben dedicarse más recursos de salud a su atención.

En vista de que la efectividad de las vacunas para prevenir infección y enfermedad grave en la población ha disminuido ante la circulación de nuevas variantes del SARS-CoV-2 – por ejemplo, ómicron BA.4 y BA.5–, la

posibilidad de desarrollar covid persistente es otra razón para mantener estrategias de prevención como la de las tres C: evitar lugares cerrados y concurridos, así como contacto cercano con personas sin cubrebocas, a menos de un metro de distancia. 

#### Referencias

- Brown, Kirsty *et al.* (2022). "Long COVID and self-management", en *The Lancet*, núm. 399, pp. 355. <<https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2821%2902798-7>>.
- OMS (Organización Mundial de la salud) (2021). Enfermedad por coronavirus (COVID-19): afección posterior a la COVID-19. <[https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-\(covid-19\)-post-covid-19-condition](https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-(covid-19)-post-covid-19-condition)>.
- Satish R., Raj *et al.* (2021). "Long-COVID postural tachycardia syndrome: an American Autonomic Society statement", en *Clinical Autonomic Research*, núm. 31, pp. 365–368. <<https://doi.org/10.1007/s10286-021-00798-2>>.
- SEMG (Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia) (2021). *Guía clínica para la atención al paciente long Covid. Documento colaborativo entre colectivos de pacientes y sociedades científicas*. <[https://www.semg.es/images/2021/Documentos/GUIA\\_CLINICA\\_COVID\\_Persistent\\_20210501\\_breviario.pdf](https://www.semg.es/images/2021/Documentos/GUIA_CLINICA_COVID_Persistent_20210501_breviario.pdf)>.
- Yelin, Dana *et al.* (2022). "ESCMID rapid guidelines for assessment and management of long COVID", en *Clinical Microbiology and Infection*, vol. 28, núm. 7, pp. 955–972. <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8849856/>>.



**Iliana Espinoza Rivera** es médica cirujana, doctorada en Ciencias en Epidemiología por el Instituto Nacional de Salud Pública. Ha trabajado en el sector salud en los tres niveles de atención, como médica y epidemióloga hospitalaria; epidemióloga de la Fundación Carlos Slim, como consultora científica y profesora en universidades públicas y privadas, entre las cuales destacan la UNAM, la UAEMéx y la Universidad Autónoma Benito Juárez de Oaxaca.