PROBLEMAS CARDIOMETABÓLICOS TRAS DE LA INFECCIÓN POR COVID-19 DURANTE UN AÑO DE SEGUIMIENTO

Si bien se ha reportado una asociación entre COVID-19 agudo y enfermedades cardiovasculares (ECV) o diabetes mellitus (DM) no preexistentes, se sabe mucho menos si esta virosis tiene impactos a largo plazo sobre tales trastornos. A tal efecto una investigación recientemente publicada tuvo como objetivo determinar si la incidencia de DM y CVD se incrementa en el transcurso de los 12 meses siguientes al desarrollo de COVID-19.

Se trató de un estudio de cohortes llevado a cabo en el Reino Unido (2020/2021) en el cual se analizaron los registros electrónicos de consultas pertenecientes a una población blanco de 13.4 millones. Los participantes fueron 428.650 pacientes COVID-19+ sin DM o CVD los cuales fueron comparados/emparejados con 428.650 sujetos controles ajustados por diferencias de riesgo iniciales; seguidos hasta enero de 2022. Se tuvo en cuenta la incidencia de DM y ECV. Se aplicó la técnica de análisis de diferencias para estimar el efecto neto de COVID-19 la cual permite visualizar disparidades en relación con otros factores como edad, etnia, tabaquismo, índice de masa corporal, presión arterial sistólica, o mes en que se produjo COVID-19. El tiempo de seguimiento se dividió en: 4 semanas desde la fecha de comienzo (COVID-19 agudo), 5-12 semanas a partir de dicho momento (COVID-19 postagudo), y 13-52 semanas de la fecha de inicio (COVID-19 prolongado). La incidencia de DM aumentó en las primeras 4 semanas posteriores a COVID-19 (razón ajustada, RR=1.81, IC 95%: 1.51-2.19) y se mantuvo elevada entre las 5-12 semanas (RR=1.27, 1.11-1.46) pero no durante el último período de 13-52 semanas (1.07, 0.99-1.16). COVID-19 agudo se asoció con un aumento en cuanto a la presentación de ECV (RR=5.82, 4.82-7.03), particularmente embolismo pulmonar (RR=11.51, 7.07-18.73), arritmias supraventriculares (RR=6.44, 4.17-9.96) y trombosis venosas (RR=5.43, 3.27-9.01). La ocurrencia de CVD fue menor entre las 5-12 semanas (RR=1.49, 1.28-1.73) y disminuyó claramente en el último período (0.80, 0.73-0.88).

No obstante que los análisis se basaron en los datos provenientes de los registros lo cual podría implicar algún que otro error de clasificación, el importante número de personas estudiadas indica que COVID-19 agudo coexiste con un aumento de 6 veces en trastornos CDV, (11 veces para embolia pulmonar, 6 en el caso de arritmias y otras 5 para las trombosis venosas). Eventos que cayeron entre las 4-12 semanas retornando a los niveles de referencia en el último lapso estudiado. La detección de DM aumentó en un 81 % durante COVID-19 agudo y se mantuvo un 27% elevada en las 4-12 semanas después de la infección.

Referencia

Rezel-Potts E, et al. (2022) Cardiometabolic outcomes up to 12 months after COVID-19 infection. A matched cohort study in the UK. PLoS Med 19(7): e1004052. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1004052>