UN ESTUDIO LONGITUDINAL PROSPECTIVO ACERCA DE LA MAYOR INCIDENCIA DE DIABETES EN PACIENTES RECUPERADOS DE COVID-19 AGUDO

Los estudios realizados en distintos lugares del mundo indican que quienes se recobran de la fase aguda de la infección por SARS-CoV-2, pueden experimentar una serie de secuelas post-agudas, incluida la diabetes.

A fin de ahondar en esta cuestión, un grupo de investigadores examinó el riesgo para desarrollar esta complicación en personas que habían superado los primeros 30 días de la virosis. El estudio recientemente publicado parte de una cohorte, confeccionada sobre una base de datos del Departamento de Asuntos de Veteranos de EE. UU., la cual permitió conformar una muestra de 181.280 participantes que desarrollaron COVID-19 entre el 01/03/2020 y el 30/09/2021; un grupo control contemporáneo (n=4.118.441 participantes del mismo período); y controles históricos (n=4.286.911) correspondientes al lapso que iba del 01/03/2018 al 30/09/2019. Estos dos últimos grupos no tenían evidencia de infección por SARS-CoV-2. Los participantes de los tres los grupos estaban libres de diabetes antes del ingreso al estudio y fueron seguidos durante una mediana de 352 días (rango intercuartílico 245-406). Se estimaron los riesgos de diabetes incidente ulterior a COVID-19 agudo, uso de hipoglucemiantes, y un punto final compuesto a partir de ambos resultados. Se reportaron dos estimaciones: cociente de riesgo (HR, *Hazard Ratio*) y carga por enfermedad/morbilidad por 1000 personas a los 12 meses.

En la fase post-aguda de la enfermedad (comparado con el grupo control contemporáneo), las personas COVID-19+ mostraron un mayor riesgo de diabetes incidente (HR 1.40, IC 95% 1.36-1.44) y exceso de carga (13.46, IC 95% 12.11–14.84/1000 personas a los 12 meses); como así también un mayor riesgo (1.85, IC 95% 1.78-1.92) y exceso carga (12.35, IC 95% 11.36–13.38) en el uso de hipoglucemiantes. Los análisis para estimar el riesgo compuesto (diabetes o uso de hipoglucemiantes) arrojó un HR de 1.46 (IC 95 % 1.43-1.50) y un exceso de carga de 18.03 (IC 95% 16.59–19.51) /1000 personas a los 12 meses. Estos dos parámetros aumentaron gradualmente según la gravedad del cuadro agudo de COVID-19 (dependiendo de si los pacientes eran ambulatorios, estaban hospitalizados o bien ingresados ​​en cuidados intensivos). Los resultados siguieron mostrando el mismo patrón de diferencias cuando se tomó el control histórico como punto de comparación.

La fase post-aguda de COVID-19 presenta mayores riesgos/cargas a los 12 meses de diabetes incidente y uso de hipoglucemiantes respecto de los controles contemporáneos negativos para SARS-CoV-2, e igualmente el grupo de controles históricos prepandémicos. Es necesario prestar atención a este tipo de trastorno en aquellos con antecedentes de haber padecido la virosis.

**Referencia**

Xie Y, Al-Aly Z. Risks and burdens of incident diabetes in long COVID: a cohort study. Lancet Diabetes Endocrinol. 2022 Mar 21: S2213-8587(22)00044-4. doi: 10.1016/S2213-8587(22)00044-4