ALTERACIONES EN LA SECRECION DE CORTISOL DURANTE COVID-19 PROLONGADO

Un poco más del 10% de los convalecientes de COVID-19 presentan una forma prolongada, cuya base fisiopatogénica no está bien conocida. A partir de esta problemática un trabajo publicado recientemente (1) estableció una paralelo entre síntomas y perfiles de células sanguíneas/componentes plasmáticos durante la fase aguda de COVID-19 como así también luego de 2-3 meses. Se observó que los niveles de cortisol plasmáticos estaban significativamente descendidos en aquellos que seguían experimentando síntomas respiratorios 3 meses después, a la par de valores más altos de autoanticuerpos anti-interferón (1). Esto no sería a raíz de una lesión suprarrenal directa teniendo en cuenta investigaciones realizadas tiempo atrás donde si bien se informó daño suprarrenal relacionad con el virus, un estudio post-mortem en 40 pacientes con COVID-19 no pudo confirmar daño celular a este nivel (2).

Otro estudio reportó mayores concentraciones de cortisol salival diurno en 52 pacientes con COVID-19 comparado con controles similares en edad y sexo. En tanto que los niveles de cortisol matutinos no diferían entre ambos grupos, los pacientes COVID-19+ denotaban una mayor secreción de este esteroide durante la noche, algo que a su vez se asociaba con altos niveles sistémicos de IL-6 (3). En 20 pacientes se pudo valorar el cortisol salival 180 días después de la ocurrida la infección, y llamativamente sus niveles nocturnos fueron casi 3 veces más bajos respecto de pacientes con COVID-19 y similares a los de 20 controles sanos. Ninguno de estos 20 individuos informó síntomas prolongados asociados con COVID en el momento de la obtención de las muestras (datos no publicados).

Un análisis en 215 individuos evidenció que los niveles plasmáticos de cortisol son un rasgo de COVID prolongado. En un periodo de más de 400 días de seguimiento post-infección aguda, los niveles circulantes de cortisol en los sujetos con COVID prolongado fueron casi la mitad de los hallados en controles emparejados más allá de la edad, sexo, tiempo de recolección de la muestra o índice de masa corporal (4).

Las características de COVID prolongado parecen guardar cierta similitud con las descritas en la fibromialgia/síndrome de fatiga crónica, y varios cuadros de estrés crónico relacionados con hipocortisolemia. Podría tratarse de una incapacidad del eje HPA para recuperarse tras la enfermedad aguda, quizás debido a un estrés prolongado en un terreno particularmente predispuesto.

**Referencias**

1. Su Y, et al. Multiple early factors anticipate post-acute COVID-19 sequelae. Cell 185: 881-95; 2022.

2. Kanczkowski W, et al. COVID-19 targets human adrenal glands. Lancet Diabetes Endocrinol 10: 13-6, 2022.

3. Yavropoulou MP, et al. Alterations in cortisol and interleukin-6 secretion in patients with COVID-19 suggestive of neuroendocrine-immune adaptations. Endocrine 75: 317-27, 2022.

4. Klein M, et al., Distinguishing features of long COVID identified through immune profiling. medRxiv preprint (2022). <https://doi.org/10.1101/2022.08.09.22278592>