LAS COINFECCIONES VIRALES CRÓNICAS IMPACTAN DIFERENCIALMENTE SOBRE LA PROBABILIDAD DE DESARROLLAR COVID PROLONGADO

Se están llevando a cabo muchas investigaciones para llegar a comprender la fisiopatología que subyace en el COVID prolongado (CP), un tipo de secuela post-aguda tras la infección por SARS-CoV-2, cuyos síntomas recurrentes afectan la calidad de vida de los pacientes. Los estudios realizados hasta el presente plantean una continua activación inmune, disfunción microvascular, autoinmunidad y persistencia de SARS-CoV-2, entre otros factores. También se ha propuesto que la existencia y reactivación de infecciones virales crónicas, como las causadas por EBV, CMV y HIV, podrían ser contribuyentes potenciales de CP, pero no se cuenta con demasiados estudios en cohortes bien caracterizadas de enfermos COVID-19+ en un curso de tiempo más prolongado, en consonancia con las definiciones actuales de CP.

Atento a esta problemática un grupo de investigadores de San Francisco (EEUU) analizó una cohorte de 280 adultos con infección previa por SARS-CoV-2, en quienes se evaluó la presencia y tipos de síntomas CP y el historial médico previo (COVID-19, como así también VIH) sumado a pruebas serológicas para EBV y CMV por medio de kits comerciales. Utilizaron modelos de regresión logística binaria ajustados por covariables para identificar con más estrictez las eventuales asociaciones entre estos parámetros y síntomas de CP.

Así observaron que los síntomas de CP como fatiga y disfunción neurocognitiva, en un periodo mediano de 4 meses después del diagnóstico inicial se asociaban de forma independiente con evidencia serológica sugestiva de una reactivación reciente del EBV (IgG+ para el antígeno precoz) o niveles altos de IgG anti-EBNA (antígeno nuclear), pero sin viremia de EBV en curso. La evidencia serológica compatible con reactivación reciente de EBV (positividad de IgG de antígeno temprano) se asoció más fuertemente con fatiga (OR = 2.12). La infección subyacente por VIH también estuvo relacionada independientemente con CP neurocognitiva (OR = 2.5). Llamativamente, los individuos con evidencia serológica de infección previa por CMV tenían menos probabilidades de experimentar CP neurocognitivo (OR = 0,52).

En su conjunto, los hallazgos sugieren efectos diferenciales de las coinfecciones virales crónicas sobre la probabilidad de desarrollar CP y su relación con distintos patrones sindrómicos. Es importante prestar atención a este tipo de valoraciones en el control de los pacientes afectados de CP.

**Referencia**

Peluso MJ, et al. Chronic viral coinfections differentially affect the likelihood of developing long COVID. J Clin Invest 2023 Feb 1;133(3):e163669. doi: 10.1172/JCI163669