Muchas personas con COVID-19 prolongado presentan proteínas del SARS-CoV-2 persistentemente

En 2021, el NIH lanzó la iniciativa Investigación en COVID para Mejorar la Recuperación (RECOVER), un programa orientado a comprender, diagnosticar y tratar COVID prolongado, donde algunas personas experimentan una variedad de síntomas durante semanas, meses o incluso años después de la infección con SARS-CoV-2.

Los estudios han demostrado que, en algunos pacientes, el SARS-CoV-2 no desaparece por completo después de una infección aguda, sino que puede persistir en varias partes del cuerpo y muchos sospechan que el mismo, o sus restos (proteínas virales), pueden estar causando los síntomas de COVID prolongado en ciertos pacientes. En un nuevo estudio de la plataforma RECOVER, se descubrió que las personas con COVID prolongado tenían el doble de probabilidades de tener estos restos virales en la sangre respecto de aquellos sin tales síntomas. Los hallazgos se suman a la evidencia de que la COVID prolongado a veces puede deberse a una infección persistente o a restos proteicos de SARS-CoV-2.

El equipo de estudio del Brigham and Women's Hospital de Boston, había obtenido evidencia preliminar en un estudio piloto de que una proteína del SARS-CoV-2 a menudo era detectable en el torrente sanguíneo de personas con COVID persistente hasta un año después de la infección inicial. En este nuevo estudio, los investigadores desarrollaron una prueba altamente sensible para examinar proteínas completas y parciales del virus SARS-CoV-2. Analizaron 1.569 muestras de sangre recolectadas de 706 personas en varios momentos después de la infección por SARS-CoV-2.

El 21% de los participantes tenía niveles detectables de una proteína del SARS-CoV-2 entre 4 y 7 meses después de la infección. El 82% de los participantes del estudio (578 personas) tuvieron al menos un síntoma de COVID persistente más de un mes después de sus infecciones. Los más comúnmente reportados incluyeron fatiga, confusión mental, dolor muscular, artralgias, dolor de espalda, cefaleas, alteración del sueño, pérdida del olfato o el gusto y síntomas gastrointestinales. Más de la mitad de los participantes de este grupo (378 personas) reportaron síntomas cardiopulmonares, musculoesqueléticos o neurológicos duraderos, y entre esos participantes, el 43% (165 personas) tenía proteína viral detectable. Cabe destacar que, de las personas asintomáticas, alrededor del 20% tenía proteína viral detectable.

Si bien no se puede demostrar definitivamente que las infecciones persistentes sean la causa de algunos síntomas de COVID persistente, los hallazgos se suman a la creciente evidencia que los niveles bajos de proteína viral pueden explicar algunos, pero no todos los casos de COVID prolongado. Seguramente existirán múltiples factores subyacentes.

El equipo está realizando estudios de seguimiento en más personas con COVID persistente, incluso aquellas con inmunocompromiso.

**Referencia**

Swank Z, et al. Measurement of circulating viral antigens post-SARS-CoV-2 infection in a multicohort study. Clin Microbiol Infect 2024 Sep 27:S1198-743X(24)00432-4. doi: 10.1016/j.cmi.2024.09.001