



4021-3. EVALUACIÓN FUNCIONAL DEL SÍNDROME POST-COVID Y SU CORRELACIÓN CLÍNICA: ¿FICCIÓN O REALIDAD?

Juan José Parra Fuertes¹ y Teresa Antón Bravo²

¹Clínica Millenium Sanitas, Alcorcón, Madrid. ²Hospital Universitario de Móstoles, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: El síndrome post-COVID reúne un conjunto amplio de síntomas, que incluyen la disnea, fatigabilidad e intolerancia al esfuerzo. En la mayoría de los casos, no se encuentra una lesión o patología cardiopulmonar subyacente que explique de forma adecuada esta sintomatología.

Métodos: Se realizó un estudio observacional de casos-controles, incluyendo en el grupo de casos, pacientes menores de 60 años, deportistas habituales (más de 2 horas de ejercicio aeróbico semanal, de moderada-alta intensidad), que habían sufrido infección leve por el nuevo coronavirus SARS-CoV-2 (sin neumonía asociada) y que no presentaban alteraciones en el estudio cardiopulmonar básico. El grupo control incluyó deportistas sanos, de características similares. Se les realizó ecocardiografía de ejercicio en tapiz rodante, con mascarilla quirúrgica, pulsioximetría y determinación de ácido láctico basal y en pico de ejercicio.

Resultados: Se incluyeron 127 pacientes en grupo de casos (post-COVID) y 148 en el grupo control. No se encontraron diferencias basales entre ambos grupos, con una edad media de 39 años (40 años en grupo control), predominio de sexo femenino (64% vs 62%), y sin diferencias basales en prevalencia de factores de riesgo cardiovascular, ni en los estudios ecocardiográfico, analíticos (incluyendo Nt-proBNP), radiología de tórax y pruebas funcionales respiratorias. La ecocardiografía de esfuerzo mostró diferencias estadísticamente significativas en el análisis multivariante ($p < 0,05$), entre ambos grupos (casos vs controles), en tiempo total de ejercicio (11:32 vs 14:46 min), METS (12,7 vs 15,4), VO₂ max (34,2 vs 41,5), FC en recuperación (al primer minuto, 164 vs 155 latidos), saturación de O₂ (91,2 vs 95,6% en pico de esfuerzo) y ácido láctico en máximo esfuerzo (5,3 vs 3,9). No se encontraron diferencias en respuesta tensional al esfuerzo, arritmias ni en parámetros ecocardiográficos de estrés.

Conclusiones: El síndrome post-COVID se correlaciona en deportistas con una menor capacidad de ejercicio, con mayor grado de desaturación al esfuerzo y mayor aumento del metabolismo anaeróbico, incluso a pesar de tener un estudio cardiopulmonar completamente normal. Es necesario una mayor investigación para encontrar las posibles causas subyacentes a esta limitación funcional, así como un eventual tratamiento.