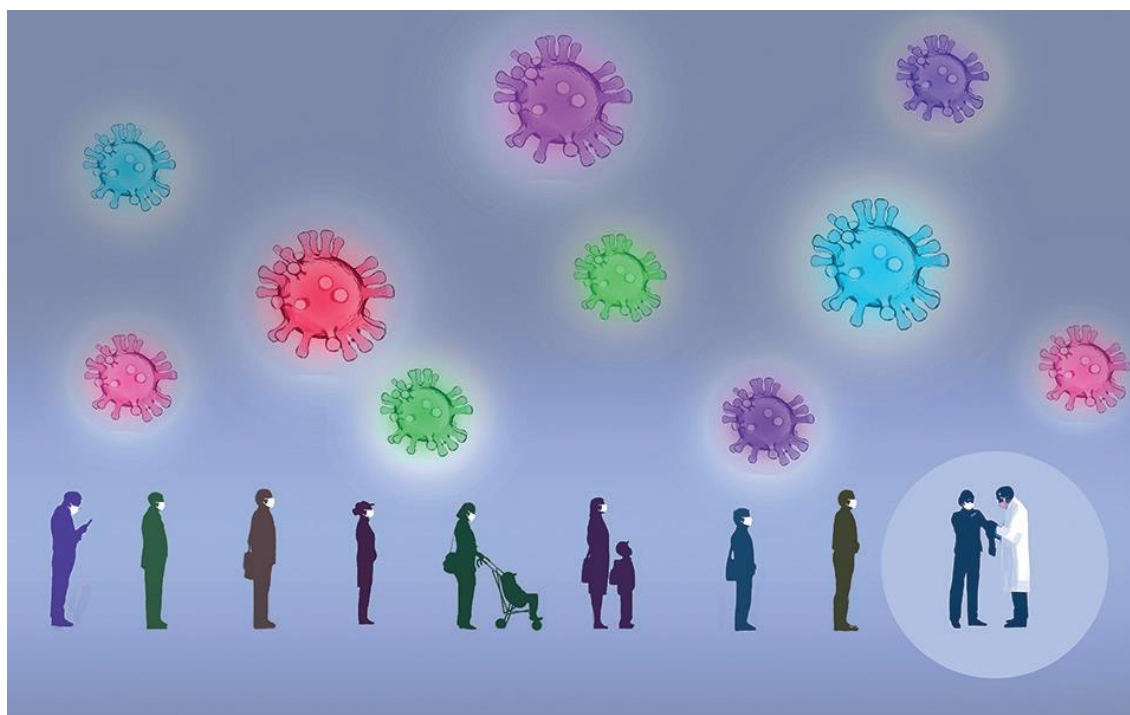


## ¿Protegen las vacunas contra el Covid-19 prolongado?

priya venkatesan

The Lancet, [doi.org/10.1016/S2213-2600\(22\)00020-0](https://doi.org/10.1016/S2213-2600(22)00020-0), 20 de enero, 2022.



El 6 de enero de 2022, la Oficina de Estadísticas Nacionales (ONS) del gobierno del Reino Unido publicó su último informe sobre la prevalencia de COVID prolongado en el Reino Unido, según una encuesta representativa. A partir del 6 de diciembre del 2021, alrededor de 1.266 millones de personas que viven en el Reino Unido había informado COVID prolongado (IC 95% 1.228–1.304; 2% del total de la población), definido como síntomas persistentes durante más de 4 semanas después de la primera confirmación o sospecha de contagio de COVID-19. De estos individuos, 892.000 (70%) tenían COVID-19 confirmado o sospecha al menos 12 semanas antes. La astenia o cansancio fue el síntoma informado más común, seguido de la pérdida del olfato, la dificultad para respirar y la dificultad para concentrarse.

Los números en el informe de la ONS son lo suficientemente altos como para dar una pausa para la preocupación, particularmente cuando el COVID se informó en todas las subpoblaciones, incluyendo alrededor de 77.000 niños de 2 a 16 años, y 134.000 personas de 17 a 25 años. Sin embargo, todavía hay incertidumbre sobre la verdadera prevalencia del COVID prolongado en adultos y niños después de la infección. Un artículo previo de la ONS sugería que, de los individuos que dieron positivo para la infección por COVID-19 en el Reino Unido entre abril del 2020 y agosto del 2021, entre el 3% y el 12% tenían síntomas nuevos persistentes, 12 semanas después de la infección inicial, incluidas las personas que no presentaron síntomas durante la fase aguda.

Parte del problema con la evaluación de la prevalencia del COVID prolongado es la ausencia de información consistente sobre la terminología, las definiciones y el diagnóstico de la condición. Por ejemplo, una directriz del Instituto Nacional para la Excelencia Clínicos del Reino Unido

(NICE) define al COVID prolongado como los signos y síntomas que continúan o se desarrollan después de una fase aguda de COVID-19, 4 semanas en adelante, mientras que la OMS utiliza el término condición post COVID-19, definido como que ocurre en individuos 3 meses desde el inicio de la infección por SARS-CoV-2. Adicionalmente, una proporción sustancial de pacientes podría tener síntomas persistentes de un año o más después de la infección; en un informe de la ONS de enero de 2022, más de medio millón de individuos (40%) describieron tener COVID prolongado, y se habían infectado al menos 1 año atrás. Sin embargo, el consenso general es que el COVID prolongado es el fracaso para volver a los niveles normales de salud, anteriores a tener COVID-19, y es sorprendentemente común.

Se necesitan más investigaciones para medir el espectro completo de los síntomas de COVID prolongado, para facilitar el diagnóstico de la condición; así como la astenia y dificultad para respirar, la guía NICE enumera muchos otros comúnmente informados, que incluyen palpitaciones, síntomas neurológicos, como mareos, y problemas gastrointestinales que incluyen náuseas y pérdida de peso. Como comentó Annelise Wilder-Smith (Escuela de Higiene de Londres & Medicina Tropical, Londres, Reino Unido) "El COVID prolongado es algo más que la fatiga crónica, y va desde la reducción de la resistencia en atletas, hasta la disfunción eréctil en los jóvenes." También se necesitan más investigaciones para entender por qué después de la infección aguda por COVID-19, el impacto de la enfermedad varía de un paciente a otro, desde la recuperación total, hasta la presencia de síntomas persistentes severos, que afectan múltiples órganos y la salud mental.

Anthony De Soyza (Instituto Nacional de Investigación en Salud de Newcastle, Centro de Investigaciones Biomédicas, Universidad de Newcastle, Newcastle, Reino Unido) comentó "El COVID prolongado puede surgir en personas que tuvieron COVID-19 agudo leve, [y] así puede afectar a cualquiera. El COVID prolongado afecta a las personas de manera diferente, y bien podría ser una serie de subtipo[s] distintos, cada uno de los cuales requiere una mejor comprensión de las causas y de los síntomas particulares, y de cómo tratarlos mejor. Esto requiere de más investigaciones." Wilder-Smith agregó "El COVID prolongado puede deberse a la persistencia del virus, a una respuesta autoinmune, o al daño desencadenado por la enfermedad aguda, pero necesitamos más datos para responder esta pregunta."

Los datos sobre el COVID prolongado son preocupantes, particularmente durante el aumento actual de casos globales de infecciones por COVID-19. Existen, sin embargo, datos emergentes alentadores, de que las personas que están vacunadas contra el COVID-19 tienen menos probabilidades de informar síntomas de COVID prolongado. Por ejemplo, un estudio de casos y controles de 1.2 millones de usuarios de una aplicación de seguimiento de síntomas de COVID en el Reino Unido mostró que hubo menores probabilidades de síntomas que durasen 28 días o más, en los individuos que había recibido 2 dosis de vacuna (odds ratio 0,51 [IC 95 % 0,32–0,82];  $p=0.0060$ ), es decir, el riesgo de desarrollar COVID prolongado se redujo en alrededor de un 50% en los que estaban doblemente vacunados. Wilder-Smith dijo: "Incluso si el COVID-19 no causara muertes, la alta morbilidad como resultado de la infección de este virus justificaría vacunar a todos."

Las razones para la vacunación más allá la necesidad más apremiante de evitar la enfermedad grave y las muertes son múltiples, pero ante todo es para prevenir un COVID prolongado". De Soyza agregó: "Idealmente prevenir tanto el COVID agudo grave, a través de la vacunación, y también la reducción de las posibilidades de un COVID prolongado, representan un incentivo adicional para ayudar a las personas a vacunarse."

## Referencias

---

1. For the **ONS report on UK prevalence of long COVID** see <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/healthandsocialcare/conditionsanddiseases/bulletins/prevalenceofongoingsymptomsfollowingcoronaviruscovid19infectionintheuk/6january2022>
2. For **long COVID statistics in children** see <https://post.parliament.uk/long-covid-the-long-term-health-effects-of-covid-19/>
3. For the **ONS article on prevalence of long COVID in those who test positive** see <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/healthandsocialcare/conditionsanddiseases/articles/technicalarticleupdatedestimatesoftheprevalenceofpostacute symptomsamongpeoplewithcoronaviruscovid19intheuk/26april2020to1august2021>
4. For the **NICE guideline on long COVID** see <https://www.nice.org.uk/guidance/ng188/resources/covid19-rapid-guideline-managing-the-longterm-effects-of-covid19-pdf-51035515742>
5. For the **WHO definition of long COVID** see [https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Post\\_COVID-19\\_condition-Clinical\\_case\\_definition-2021.1](https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Post_COVID-19_condition-Clinical_case_definition-2021.1)
6. For the **case-control study** see *Articles Lancet Infect Dis* 2022; **22**: 43–55

**Traducción:** Ramiro Heredia ([ramiroherediamd@gmail.com](mailto:ramiroherediamd@gmail.com))