

Un estudio piloto sugiere que el COVID prolongado podría estar relacionada con los efectos del SARS-CoV-2 en el nervio vago

Noticias, SOCIEDAD EUROPEA DE MICROBIOLOGÍA CLÍNICA Y ENFERMEDADES INFECCIOSAS, AAAS, 11 de febrero, 2022.

Una nueva investigación que se presentará en el Congreso Europeo de Microbiología Clínica y Enfermedades Infecciosas de este año (ECCMID 2022, Lisboa, 23-26 de abril) sugiere que muchos de los síntomas relacionados con el síndrome post-COVID (PCC, también conocido como COVID prolongado) podrían ser vinculados al efecto del virus en el nervio vago, uno de los nervios multifuncionales más importantes del cuerpo. El estudio es realizado por la Dra. Gemma Lladós y la Dra. Lourdes Mateu y colegas, Hospital Universitario Germans Trias i Pujol, Badalona, España.

El nervio vago se extiende desde el cerebro hasta el torso y el corazón, los pulmones y los intestinos, así como varios músculos, incluidos los involucrados en la deglución. Como tal, este nervio es responsable de una amplia variedad de funciones corporales, incluido el control de la frecuencia cardíaca, el habla, el reflejo nauseoso, la transferencia de alimentos de la boca al estómago, el movimiento de los alimentos a través de los intestinos, la sudoración y muchas otras.

El COVID prolongado es un síndrome potencialmente incapacitante que afecta aproximadamente al 10-15 % de los sujetos que sobreviven al COVID-19. Los autores proponen que la disfunción del nervio vago (VND, *vagus nerve dysfunction*) mediada por el SARS-CoV-2, podría explicar algunos síntomas prolongados del COVID, como la disfonía (problemas de voz persistentes), la disfagia (dificultad para tragar), los mareos, la taquicardia (frecuencia cardíaca anormalmente alta), la hipotensión ortostática (presión arterial baja) y la diarrea.

Los autores realizaron una evaluación piloto, morfológica y funcional extensa del nervio vago, utilizando imágenes y pruebas funcionales, en una cohorte observacional prospectiva de sujetos con COVID prolongado con síntomas sugestivos de VND.

En su cohorte total de 348 pacientes, 228 (66%) tenían al menos un síntoma sugestivo de VND. La evaluación actual se realizó en los primeros 22 sujetos con síntomas de VND (10% del total) atendidos en la Clínica de COVID Prolongado del Hospital Universitario Germans Trias i Pujol entre marzo y junio de 2021. El estudio está en curso y continúa reclutando pacientes.

De los 22 sujetos analizados, 20 (91%) eran mujeres con una mediana de edad de 44 años. Los síntomas relacionados con la VND más frecuentes fueron: diarrea (73%), taquicardia (59%), mareos, disfagia y disfonía (45% cada uno) e hipotensión ortostática (14%).

Casi todos (19 sujetos, 86%) tenían al menos 3 síntomas relacionados con VND. La mediana de duración previa de los síntomas fue de 14 meses. 6 de 22 pacientes (27%) mostraron una alteración del nervio vago en el cuello que se muestra en la ecografía, incluido el engrosamiento del nervio y un aumento de la "ecogenicidad", lo que indica cambios reactivos inflamatorios leves.

Una ecografía torácica mostró "curvas diafragmáticas" aplanadas en 10 de 22 (46%) sujetos (lo que se traduce en una disminución de la movilidad diafragmática durante la respiración, o más simplemente, en una respiración anormal). Un total de 10 de 16 (63%) individuos evaluados

mostraron presiones inspiratorias máximas reducidas, mostrando debilidad de los músculos respiratorios.

La alimentación y la función digestiva también se vieron afectadas en algunos pacientes, con 13 de 18 evaluados (72 %) con una prueba positiva de disfagia orofaríngea autopercebida positiva (dificultad para tragar).

Se realizó una evaluación de la función gástrica e intestinal en 19 pacientes, que reveló que 8 (42 %) tenían dificultad para llevar alimentos al estómago (a través del esófago), y 2 de estos 8 (25 %) informaron dificultad para tragar.

Se observó reflujo gastroesofágico (reflujo ácido) en 9 de 19 (47%) individuos; con 4 de estos 9 (44%) nuevamente teniendo dificultad para llevar alimentos al estómago y 3 de estos 9 (33%) con hernia de hiato, que ocurre cuando la parte superior del estómago sobresale a través del diafragma hacia la cavidad torácica.

Una prueba Voice Handicap Index 30 (una forma estándar de medir la función de la voz) resultó anormal en 8/17 (47 %) casos, y 7 de estos 8 casos (88 %) sufrieron disfonía.

Los autores dicen: “En esta evaluación piloto, la mayoría de los sujetos con COVID prolongado con síntomas de disfunción del nervio vago, tenían una variedad de alteraciones significativas, clínicamente relevantes, estructurales y/o funcionales en su nervio vago, que incluyen engrosamiento del nervio, dificultad para tragar y síntomas de dificultad para respirar. Nuestros hallazgos hasta ahora apuntan a la disfunción del nervio vago como una característica fisiopatológica central de la COVID prolongada”.

Fuente

EurekAlert!: "Pilot study suggests long COVID could be linked to the effects of SARS-CoV-2 on the vagus nerve."

Traducción: Ramiro Heredia (ramiroherediamd@gmail.com)