



La COVID-19, es una enfermedad de la que aún la ciencia no lo conoce todo. Es un tema del que mucho se ha escuchado y debatido durante la pandemia, que ha ocupado las agendas de medios de prensa, estudios científicos, reportes médicos e inquietudes del público durante el último año, y del que todavía queda por investigar.

Para abordar el tema, comparecieron la doctora Ileana Morales Suárez, directora nacional de Ciencia e Innovación Tecnológica del MINSAP; la doctora en Ciencias Consuelo Macías Abraham, directora del Instituto de Hematología e Inmunología, y el doctor en Ciencias Daniel González Rubio, especialista de medicina interna del Instituto de Medicina Tropical Pedro Kourí (IPK).

Al responder a la primera pregunta del espacio, **¿deja la COVID-19 secuelas duraderas en los pacientes?**, el Dr. C. Daniel González Rubio, del IPK, institución con experiencia en el enfrentamiento a la enfermedad, afirmó que “si tuviéramos que usar una palabra para describir la etapa de convalecencia, utilizaríamos ‘impredecible’.

“Estamos hablando de una enfermedad de la que aún desconocemos más que lo que conocemos. Los primeros casos que se recuperaron, los primeros egresos, alrededor de inicios de abril de 2020, apenas tienen unos nueve meses de recuperados. Es muy poco tiempo para sacar conclusiones, hacer una descripción efectiva de esta etapa”.

En Cuba se están realizando múltiples estudios en varias instituciones y por diferentes grupos de trabajo “para encontrar respuestas sobre esta etapa, que no están definidas todavía. El enfermo ingresa como paciente de COVID-19, pero al salir puede ser paciente de otra especialidad o de varias especialidades distintas, según la complejidad de su caso y la evolución que haya tenido”.

Una de las investigaciones en curso es la que se realiza en el IPK, liderada por médicos que trabajan en zona roja, en la cual se ha visto que incluso tres meses después del alta persistían manifestaciones, las más frecuentes: alteraciones psicológicas asociadas con el sueño, cansancio o astenia (está documentado el síndrome de fatiga crónica, que obedece a múltiples causas, incluidas enfermedades de tipo viral como, precisamente, la que provoca el SARS-CoV-2), y también alteraciones detectadas en la mayoría de las tomografías pulmonares a los pacientes, “incluso en personas que fueron asintomáticas en la etapa I”.

El Dr. C. González Rubio refirió que estudios en el Instituto de Nefrología han hallado alteraciones durante la convalecencia de la COVID-19 compatibles con daño renal crónico de diferentes grados, así como alteraciones que denotan una respuesta inflamatoria persistente en esos pacientes. “Sin dudas, estas dos manifestaciones tienen relación, y la respuesta inflamatoria puede estar relacionada también con daños en otros órganos”.

“En resumen, esta enfermedad no es un asunto de una o dos semanas. Tiene una etapa aguda pero también una de convalecencia, que puede tornarse muy prolongada e incluso muy compleja o complicada; ello depende no solo de la agresividad del padecimiento durante su etapa aguda, sino también de la respuesta inmune del enfermo”, precisó.



La doctora en Ciencias Consuelo Macías Abraham, directora del Instituto de Hematología e Inmunología, señaló que desde esa institución se han desarrollado diferentes investigaciones, entre las que se destaca el **tratamiento con células madre autólogas en pacientes con lesiones pulmonares**.

Para iniciar el tratamiento con pacientes afectados de ese modo, fue preciso estudiar a convalecientes de la COVID-19 para identificar a aquellos que habían quedado con esa complicación o secuelas pulmonares como secuela de la enfermedad, dijo la experta.

A su juicio, el hecho de haber podido estudiar a 49 pacientes, desde el examen físico hasta diferentes exámenes de laboratorio, y terminar con la tomografía axial computarizada, “ha permitido tener una visión integral de lo que es la convalecencia en la COVID-19.

“Sin temor a equivocarnos, podemos decir que la convalecencia de la COVID-19 en la mayor parte de los pacientes se acompaña de un fenómeno inflamatorio subclínico subyacente. Este elemento sí lo consideramos y analizamos, teniendo en cuenta que entre los pacientes de más alto riesgo se encuentran aquellos que presentan comorbilidades como cardiopatías isquémicas, insuficiencia renal y otras, que se acompañan normalmente como enfermedades crónicas, de un proceso inflamatorio subyacente”, explicó.

Cuando estos pacientes padecen de COVID-19, “entonces, resulta más agresivo desde el punto de vista de la convalecencia y las secuelas que pueda dejar en ellos”.

De acuerdo con la especialista, a ello se añade que este tipo de enfermos son los que generalmente tienen una evolución con un pronóstico más desfavorable de la enfermedad, llegando a ser los pacientes en estado más grave e incluso con mayor probabilidad de fallecer.

“Este es un elemento muy importante y que vimos reflejado en los hallazgos de nuestros estudios, donde se encontraron biomarcadores inflamatorios elevados, relacionados con la gravedad de la enfermedad. También hemos visto alteraciones de las enzimas hepáticas y de la creatinina, como una forma de demostrar el daño renal asociado significativamente con el estado de gravedad del paciente”, señaló Macías Abraham.

Por otra parte, se encontraron lesiones pulmonares que fueron tratadas con células madre. Si bien la investigación no ha concluido, puesto que en estos momentos se está terminando de evaluar a los pacientes a los seis meses de ser tratados, “podemos afirmar que realmente el tratamiento de células madre autólogas ha tenido un efecto que pudiera denominarse ‘antiinflamatorio’, informó.

Según la directora del Instituto de Hematología e Inmunología, esa terapia ha revertido, a un mes de iniciado el tratamiento, algunos biomarcadores inflamatorios, y en alrededor del 47% (ocho de cada 10 pacientes tratados) ha eliminado o disminuido las lesiones pulmonares, mejorado la capacidad vital como función respiratoria y mejorado el test de la marcha.

“Por tanto, al mes de ser evaluados estos pacientes, uno de los principales resultados que encontramos es que es un tratamiento efectivo y seguro, porque no hemos tenido ninguna reacción adversa. Sin embargo, otros pacientes que han recibido, por ejemplo, tratamiento con esteroides, aunque han mostrado alguna mejoría, esta ha ido acompañada en ocasiones con reacciones adversas, muy molestas para el paciente y a veces intolerables para mantener un tratamiento a largo plazo”.

La directora del Instituto de Hematología e Inmunología dijo que hoy se está a la espera de la evaluación de los pacientes pasados los seis meses, para ofrecer una conclusión final.

Alertó a la población sobre la necesidad de que cada ciudadano extreme los cuidados ante el virus.

“Las familias están constituidas desde niños hasta ancianos. Sabemos que las personas que tienen comorbilidades son aquellas en las que se incrementa el riesgo de desarrollar formas graves de la enfermedad, y quedar con mayores complicaciones y secuelas a largo plazo posterior a la enfermedad. Aún no podemos definir qué duración y gravedad tendrán estas secuelas, pues es muy corto el tiempo que hemos podido evaluar luego de los pacientes padecer la COVID-19”, explicó.

En el caso de los pacientes asintomáticos, se ha demostrado que también han desarrollado lesiones pulmonares. “En las investigaciones nuestras, hemos visto que un 47% de los pacientes de cuidado, que ni siquiera necesitaron máscaras de oxígeno o fueron ventilados, presentaron lesiones pulmonares”.

Al respecto, refirió que las lesiones pulmonares, en su mayoría, y quizás por el protocolo

terapéutico aplicado en el país, no han sido las lesiones más graves de fibrosis, sino, tal como registra la literatura, de vidrio esmerilado o deslustrado. No obstante, son lesiones que existen de tipo de neumonía intersticial en el pulmón y son a veces muy resistentes en su eliminación a largo plazo.

“Tenemos que ser muy cuidadosos con nuestros niños, con las personas de más de 65 años, pero también los jóvenes corren peligro. La respuesta a la enfermedad es una respuesta inmunoinflamatoria, y aun siendo joven, si se adquiere una determinada carga viral y como consecuencia hay una respuesta inflamatoria severa, puede pasar un niño o un joven a la gravedad y tener secuelas significativas después de la enfermedad”, advirtió la investigadora.

La doctora Ileana Morales Suárez, directora nacional de Ciencia e Innovación Tecnológica del MINSAP, reiteró que “la COVID-19 deja secuelas, es un mensaje que hay que dejar claro. Aún la estamos conociendo”.

Añadió que el sistema de salud y los centros científicos del país continúan las investigaciones, estudios y ensayos clínicos para conocer más de la enfermedad. “Sobre todo, para conocer las secuelas a mediano y largo plazos, porque las de corto ya las conocemos. Llevamos un año y las hemos tratado de minimizar”, precisó.

“Sin dudas –dijo–, el sistema de salud enfrenta muchos desafíos y tiene hoy una carga de actividad fuerte. Pero nuestros protocolos comienzan y terminan en la comunidad, lo cual quiere decir que la base fundamental sobre la cual está pensado ese protocolo, tanto preventivo como de inserción del convaleciente, es mediante la acción del médico y la enfermera de la familia, y mediante la acción especializada del grupo básico de trabajo que, a nivel de atención primaria, está formado por clínicos, psicólogos, epidemiólogos, pediatras y otros especialistas que acompañan al médico y la enfermera de la familia”.

La directora nacional de Ciencia e Innovación Tecnológica del MINSAP recordó que una de las características que ha tenido en Cuba el enfrentamiento a la pandemia desde la ciencia y la salud es la interconexión.

“El estudio de genética que se está haciendo está encontrando a la vez hallazgos de secuelas y manifestaciones persistentes, además de factores genéticos que influyeron. Igualmente, intervienen estudios clínicos, psicológicos... La pediatría ha tenido que profundizar, porque hay que recalcar que las secuelas (lesiones pulmonares, renales, hepáticas, neurológicas y otras) en la Covid -19 no diferencian edad, sexo, ni las clasificaciones de asintomáticos y sintomáticos, graves o no graves”, señaló.

“No es solo el tiempo de ingreso con las manifestaciones clínicas, sino que va mucho más allá de eso”, reiteró.

Mientras transcurre la fase II b de ensayos clínicos de Soberana 02, un candidato que ha mostrado resultados positivos, y BioCubaFarma confirma que después del primer trimestre contaremos con una vacuna en el país, el sistema de salud, además del tratamiento a los pacientes en la etapa clínica de la COVID-19, se concentra en buscar, identificar y tratar secuelas y manifestaciones persistentes en quienes han pasado por la enfermedad.

Secuelas, una cara no menos peligrosa de la COVID-19: Experiencia e investigaciones en Cuba

Publicado: Martes, 19 Enero 2021 11:04

Visto: 360

Al respecto, la funcionaria del Minsap recordó la filosofía de la salud cubana, “que es prever, adelantarse. Las personas que van recuperándose, se insertan en su medio, con su médico y su enfermera de la familia, y es ahí donde tienen la primera consulta y evaluación”.

[Fuente:Cubadebate](#)