

COVID-19, un reto para la salud mundial

Sergio Orlando Escalona-González , John Carlos Nieves-Cuadrado 

Estudiantes de sexto año de la carrera Medicina. Universidad de Ciencias Médicas de Las Tunas. Facultad de Ciencias Médicas "Dr. Zoilo Enrique Marinello Vidaurreta". Las Tunas, Cuba.

Correspondencia a: Sergio Orlando Escalona-González, correo electrónico: soresgo@nauta.cu

Hasta el 2019 se conocía la existencia de dos coronavirus que habían infectado de forma epidémica a la población humana. El coronavirus del síndrome respiratorio agudo y grave (SARS-CoV), que apareció en 2002 en la provincia china de Guangdong y se extendió por todo el sudeste asiático y en 2012 apareció un nuevo coronavirus que causó procesos respiratorios graves (coronavirus del síndrome respiratorio agudo y grave de Oriente Medio, MERS-CoV). En este último caso, puede encontrarse vínculo epidemiológico con la península arábiga, aunque un importante brote se exportó a Corea del Sur. ⁽¹⁾

Después del SARS-CoV y el MERS-CoV, la humanidad ha sido nuevamente atacada por otro coronavirus a finales del año 2019, y diseminado a nivel mundial a principios del año 2020, denominada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) con el nombre de SARS-CoV-2 y el nombre de la enfermedad que causa, COVID-19. ⁽²⁾

A pesar de que el SARS-CoV-2 es un virus relativamente nuevo, hasta la fecha ha reportado un importante número de casos, debido a su alto índice de contagiosidad y probablemente al no cumplimiento óptimo de las medidas orientadas a cumplir en aras de evitar la propagación de la enfermedad.

Desde el inicio del actual brote de COVID-19 ha habido una gran preocupación. De acuerdo con la OMS, hasta el 18 de marzo de 2020, los casos confirmados habían superado 214 mil en todo el mundo. ⁽³⁾

A pesar de los avances reportados hasta la fecha, aun no se conoce con certeza el origen de la enfermedad, el reservorio y los períodos de incubación y trasmisión, la comunidad científica internacional está enfrascada en

determinar estos y otros dilemas que serían útiles conocer para establecer un mejor diagnóstico-pronóstico de la enfermedad y medidas terapéuticas más certeras.

Los síntomas clásicos de los pacientes con COVID-19 y que sirven para su orientación diagnóstica durante esta situación excepcional son la tos seca y la fiebre. Los protocolos actuales utilizan estos síntomas para realizar una sospecha clínica de la enfermedad. Sin embargo, algunos pacientes presentan otros síntomas extrapulmonares. ⁽⁴⁾

Se han observado pacientes con clínica florida y no específica, y otros se han mostrado asintomáticos durante la evolución de la enfermedad; es por ello que cobra vital importancia conocer el genio epidemiológico e identificar los síntomas tempranamente.

La confirmación diagnóstica se hace a partir de la detección del ARN del virus por reacción en cadena de la polimerasa con transcripción inversa, RT-PCR (por la sigla en inglés de reverse-transcriptase polymerase chain reaction), en material obtenido de la nasofaringe o de la orofaringe. No obstante, si ese test fuera negativo y la sospecha clínica fuera alta, se recomienda que sea realizado nuevamente, incluso en material obtenido de otros sitios respiratorios. También vale resaltar el valor de hacer el test para otros virus, que pueden presentarse clínicamente de forma semejante. ⁽⁵⁾

Al igual que en la sintomatología, existen exámenes paraclínicos que informan baja sensibilidad, la radiografía de tórax es uno de ellos que en nuestro medio es habitual y de rutina, existen casos que presentan afección evidente en esta; sin embargo, un gran número de pacientes suelen no mostrar lesiones



evidentes durante el diagnóstico de la enfermedad.

Un gran estudio publicado por el Centro Chino de Control y Prevención de Enfermedades, con datos de 44 672 casos confirmados de COVID-19, relató una mortalidad de 2,3 %. Las comorbilidades más frecuentes en los pacientes fallecidos fueron hipertensión arterial, diabetes mellitus, enfermedad cardiovascular y edad mayor de 70 años. ⁽⁶⁾

Cobra gran importancia la presencia de comorbilidades y la edad avanzada de los pacientes, como se observa en el estudio citado anteriormente, en el que enfermedades crónicas no trasmisibles desempeñan un rol esencial en la probabilidad de desarrollar complicaciones, y en algunos casos la muerte.

El manejo de los pacientes y la posibilidad de reducir el extenso daño de los tejidos pulmonares, determinante en la mayoría de los casos de los resultados adversos, constituye un área para la investigación. Se incluyen los ensayos clínicos de medicamentos con efectos antivirales u otras terapias novedosas. La investigación de vacunas constituye un área de desarrollo con ensayos en curso en varios países. ⁽⁷⁾

A pesar de la existencia de cientos de ensayos clínicos en busca de la vacuna para lograr frenar la hasta ahora incontrolable propagación de la enfermedad, el aislamiento social es la única medida eficaz para que el virus no se siga expandiendo.

La existencia de artículos referentes a la COVID-19 es prolífera, recae en manos de la comunidad científica la ilustración de los resultados de sus investigaciones verídicamente; y es que la existencia de un arsenal de artículos puede generar desinformación o creencias de falsas hipótesis.

La COVID-19 constituye un reto para la salud mundial que requiere de la cooperación y la conciencia tanto del personal de la salud como de las personas en general; solamente el

conocimiento y el esfuerzo mancomunado de todos, permitirá que este reto sea superado.

Referencias bibliográficas

1. Reina J. El SARS-CoV-2, una nueva zoonosis pandémica que amenaza al mundo. Vacunas [revista en internet]. Abril 2020 [citado 15 de abril 2020]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.vacun.2020.03.001>.
2. Zhao G. Tomar medidas preventivas inmediatamente: evidencia de China sobre el COVID-19. Gac Sanit. [revista en internet]. Abril 2020 [citado 15 de abril 2020]; Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.03.002>.
3. Ribas-Freitas AR, Napimoga M, Donalizio M. Análise da gravidade da pandemia de Covid-19. Epidemiol. Serv. Saude, Brasília [revista en internet]. 2020 [citado 15 de abril 2020]; 29(2): e2020119. Disponible en: <https://doi.org/10.5123/s1679-49742020000200008>.
4. Chen H, Guo J, Wang C, Luo F, Yu X, Zhang W, et al. Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant women: a retrospective review of medical records. Lancet [revista en internet]. Marzo 2020 [citado 15 de abril 2020]; 395(10226): 809-815. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30360-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30360-3).
5. Caruso-Chate R, Nunes-Fonseca KU, Duarte-Passos RB, da Silva-Teles GB. Apresentação tomográfica da infecção pulmonar na COVID-19: experiência brasileira inicial. J Bras Pneumol [revista en internet]. 2020 [citado 15 de abril 2020]; 46(2). Disponible en: <https://dx.doi.org/10.36416/1806-3756/e20200121>.
6. Varejão-Strabelli TM, Everson-Uip D. COVID-19 e o Coração. Arq Bras Cardiol [revista en internet]. 2020 [citado 15 de abril 2020]; Disponible en: <https://doi.org/10.36660/abc.20200209>.
7. Guanche-Garcell H. COVID-19. Un reto para los profesionales de la salud. Rev haban cienc méd [revista en internet]. 2020 [citado 15 de abril 2020]; 19(2): e_3284. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3284/2484>.