

Al menos un 36% de los pacientes infectados por COVID-19 pueden presentar síntomas neurológicos

- La SEN publica el “Manual COVID-19 para el neurólogo general”, con el objetivo de ayudar a identificar síntomas o manifestaciones de índole neurológica en pacientes con COVID-19.
- Cefaleas, mareo, confusión, alteraciones del gusto y olfato, dolor muscular y debilidad son los principales síntomas neurológicos de los pacientes infectados por el coronavirus.
- Crisis epilépticas, ictus y diversos grados de encefalopatía podrían ser complicaciones secundarias de la COVID-19.

17 de abril de 2020.- La Sociedad Española de Neurología (SEN) acaba de publicar el “Manual COVID-19 para el neurólogo general”, un libro elaborado con el objetivo de ayudar a neurólogos y otros profesionales sanitarios a identificar síntomas o manifestaciones de índole neurológica en pacientes con COVID-19. El manual, que ya está disponible para su descarga gratuita en la página web de la SEN, se puede consultar en el siguiente enlace:

http://www.sen.es/attachments/article/2677/Manual_neuroCOVID-19_SEN.pdf

“El cuadro clínico de la COVID-19 es fundamentalmente respiratorio, pero en muchos casos aparecen síntomas neurológicos como cefalea, anosmia o dolores musculares. Además, se están describiendo múltiples perfiles clínicos con afectación del sistema nervioso central y periférico cuya frecuencia y alcance están aún por determinar”, señala el Dr. José Miguel Láinez, Presidente de la Sociedad Española de Neurología. “Puesto que estamos ante una enfermedad muy nueva, la SEN ha puesto en marcha en las últimas semanas distintas iniciativas para tratar de conocer mejor esta enfermedad; entre ellas, un registro de manifestaciones y complicaciones neurológicas en pacientes con infección COVID-19. Fruto de los datos obtenidos en este registro, así como de la revisión de la evidencia científica existente hasta la fecha, se ha completado este manual que, creemos, es un documento pionero en el ámbito internacional y que por lo tanto puede ser de utilidad para los profesionales de todos los países afectados por esta pandemia”.

Aunque el manual cuenta, entre otros temas, con varios capítulos dedicados a explicar los mecanismos de contagio, replicación y transmisión del virus, la epidemiología de la enfermedad, la indicación y validez de las diferentes pruebas y test diagnósticos de COVID-19 o consejos para organizar la asistencia neurológica ante los cambios condicionados por esta pandemia, destacan los capítulos dedicados a los mecanismos fisiopatogénicos de afectación neurológica por este coronavirus, las manifestaciones neurológicas que pueden observarse en los pacientes con COVID-19, las interacciones e incompatibilidades de los fármacos habitualmente utilizados en neurología con los fármacos que se emplean en la COVID-19, así como consejos sobre el manejo de algunas de las complicaciones neurológicas que se han visto hasta la fecha, como crisis epilépticas, ictus o síndrome confusional.

Y es que, aunque todavía no es posible estimar la proporción de pacientes con COVID-19 que presentan síntomas y síndromes neurológicos clásicos diferenciables, en China, los primeros estudios que analizan este tema han observado que más de un 36% de los pacientes presentó síntomas neurológicos siendo los más frecuentes mareo/vértigo (17%), dolor de cabeza (13%), así como pérdida de gusto (6%) y/o de olfato (5%). Además, se observó que los pacientes graves tenían más riesgo de padecer ictus (6% frente al 1% en pacientes leves), bajo nivel de conciencia (15% vs 2%) y afectación muscular (19% vs 5%).

En los estudios europeos que se han publicado hasta la fecha, además de casos de ictus, se ha encontrado que las manifestaciones neurológicas más frecuentes en estos pacientes son cefalea, confusión, alteraciones del gusto y olfato, dolor muscular y debilidad. Señalar al respecto que un estudio realizado en 12 hospitales europeos encontró que un 85,6% de los pacientes COVID-19 tenía alteración del olfato (anosmia) y un 88% del gusto (hiposmia). En este sentido, muchas sociedades científicas, entre ellas la SEN, han recomendado incluir la anosmia como síntoma COVID-19.

“Aunque las principales manifestaciones de esta pandemia son respiratorias, sobre todo tos seca y dificultad para respirar, es posible que otros aspectos menos llamativos hayan sido pasados por alto en las descripciones iniciales. Por eso es necesario llevar a cabo más estudios que nos permitan cuantificar con exactitud las implicaciones neurológicas de esta pandemia”, comenta el Dr. David Ezpeleta, Secretario de la Junta Directiva de la Sociedad Española de Neurología. *“Las dos manifestaciones neurológicas más frecuentes descritas en las series internacionales son el dolor muscular (mialgias) y la cefalea. Las mialgias afectarían a un 27% de los pacientes, mientras que la cefalea al 12%, según datos recopilados en el manual”.*

Por otra parte, según los datos obtenidos en el Registro COVID-19 de la SEN, aún en elaboración, las manifestaciones neurológicas más frecuentes recogidas hasta la fecha son (los porcentajes se refieren al total de los más de 100 casos registrados): síndrome confusional o encefalopatía leve-moderada (28,3%), ictus (22,8%), anosmia/hiposmia (19,6%) y cefaleas (14,1%). Los neurólogos españoles también han atendido casos de encefalopatía grave o coma, crisis epilépticas, encefalitis, polirradiculoneuropatías, parálisis facial y parálisis de nervios oculomotores. *“Es importante subrayar que la coexistencia de un proceso neurológico y la COVID-19 no implica necesariamente causalidad. Dada la elevada frecuencia de personas infectadas, es perfectamente posible, y seguramente es frecuente, que procesos neurológicos convencionales tengan relación cronológica con la infección sin que los primeros se deban a la segunda ni a sus consecuencias sistémicas”,* añade el Dr. David Ezpeleta.

En la misma línea se expresa el Dr. David García Azorín, Vocal de la Sociedad Española de Neurología: *“Pensamos que la cefalea posiblemente se produzca en el contexto del síndrome viral o pseudogripal que conlleva esta enfermedad. Por otro lado, en relación con los ictus, creemos que un buen número de casos puede ser una coincidencia, pues en este contexto epidemiológico y en población de edad avanzada no es extraño que algunos pacientes con ictus tengan COVID-19. Sin embargo, en determinados casos, el estado protrombótico-proinflamatorio ocasionado por la infección podría tener un claro papel.”.* Además, el neurólogo remarca otro aspecto importante: *“Procede recordar que los pacientes siguen presentando las enfermedades neurológicas habituales y que*

éstas pueden malinterpretarse en el seno de una COVID-19 o quedar enmascaradas por la misma”.

Finalmente, desde la Sociedad Española de Neurología se quiere dar un mensaje de tranquilidad a todos los pacientes: *“Con excepción de las enfermedades vasculares, las enfermedades neurológicas no suponen un mayor riesgo ‘per se’ para desarrollar formas graves de la enfermedad causada por el coronavirus. Por lo tanto, instamos a los pacientes a que no abandonen sus tratamientos y, si tienen alguna duda, consulten con su neurólogo. No hay que hacer cambios o suspender un tratamiento sin supervisión médica”*, mantiene el Dr. José Miguel Láinez.

Ana Pérez Menéndez

Sociedad Española de Neurología

Departamento de Prensa

Email: prensa@sen.org.es

Tlf: +34 91 314 84 53 (ext. 6)

Mov: +34 647953790

Fax: +34 91 314 84 54

A través del Gabinete de Prensa de la SEN podrá contactar con los mejores especialistas en Neurología. No dude en ponerse en contacto con nosotros. Estaremos encantados de ayudarle tanto para contrastar cualquier información como para colaborar en todo aquello que nos propongan.