



73ª Reunión Anual de la Sociedad Española de Neurología (SEN)

El síndrome post-COVID-19 ya supone más de un 3% de las nuevas consultas en los Servicios de Neurología españoles

- Más del 67% de las personas con síndrome post-COVID-19 tiene problemas de atención y memoria; el 61% padece dolor de cabeza, el 67% dolor muscular y el 49% mareos.
- Los motivos de consulta más frecuentes a los Servicios de Neurología, entre las personas que han superado la COVID-19, son por cefaleas, síntomas cognitivos, persistencia de la anosmia/ageusia y trastornos sensitivos.
- El 45% de las personas que tuvieron que ser hospitalizadas por COVID-19 presentan disfunción cognitiva más de tres meses después del alta hospitalaria.
- En 2020, los ictus fueron la tercera causa de muerte más habitual en personas con COVID-19 identificado y con COVID-19 sospechoso y las demencias la primera causa de mortalidad en personas con COVID sospechoso.
- Las personas con epilepsia fueron hospitalizadas, ingresadas en UCI y fallecieron por COVID-19 casi el doble en proporción con la población general.

23 de noviembre de 2021.- En la 73ª Reunión Anual de la Sociedad Española de Neurología (SEN), que comenzó ayer y que se estará celebrando en formato virtual hasta el próximo 2 de diciembre, se están presentando numerosas investigaciones sobre el impacto que está teniendo la pandemia de COVID-19 en los pacientes españoles. De acuerdo a estas investigaciones, la COVID-19 no solo ha aumentado la mortalidad de los pacientes neurológicos, sino que también ha producido un incremento en el número de nuevas personas que presentan afectación neurológica.

Así lo muestra uno de los trabajos que se van a presentar durante la Reunión Anual de la SEN, realizado en la Comunidad de Madrid, en el que se ha observado que más del 3% de las nuevas consultas que se realizan en los Servicios de Neurología son de personas que han superado la COVID-19. Según este trabajo, los motivos de consulta más frecuentes son por cefaleas (41%), síntomas cognitivos (21%), anosmia/ageusia (12%) y trastornos sensitivos (12%), con una duración media de estos síntomas de más de 4 meses después de haber padecido la enfermedad y a pesar de que solo una minoría de los pacientes tratados (un 12%) tuvieron que ser ingresados en planta o en la UCI.

Otro estudio realizado en otro centro de la Comunidad de Madrid entre personas con síntomas neurológicos tras la infección por SARS-CoV-2 señala que el síntoma neurológico más frecuente de consulta son las cefaleas (68%), que un 57% de los casos acudió por síntomas cognitivos (alteración de la memoria, 77%; y de la atención, 43%) y que otros síntomas menos frecuentes fueron: trastornos sensitivos, 24%; dolor muscular, 19%; temblor, 12%; y mareo 9%.

También a este respecto, un trabajo realizado en Salamanca ha observado que la pandemia de COVID-19 ha originado una mayor demanda de nuevas valoraciones por deterioro cognitivo y cefaleas. Y otra investigación realizada en Galicia, entre personas que han superado la COVID-19 y sin sintomatología neurológica previa, llega a la conclusión de que más de tres meses después del alta hospitalaria el 45% de los pacientes presenta disfunción cognitiva leve y el 8% moderada-grave. Además, según este estudio gallego, el 31% presenta cefalea, un 20% anosmia/ageusia persistente y un 16% mareos.

“A lo largo de estos meses de pandemia ya habíamos podido comprobar la amplia presencia de síntomas neurológicos durante la infección por COVID-19. Entre los más comunes, dolor muscular, encefalopatías, mielitis, crisis epilépticas, neuropatías, anosmia, cefaleas y, en cuanto a su gravedad, accidentes cerebrovasculares, como ictus isquémicos, ictus hemorrágicos, o trombosis venosas cerebrales. Unos síntomas que aún se hacían más presentes entre pacientes hospitalizados: más del 60% de los pacientes hospitalizados por COVID-19 tuvieron síntomas neurológicos”, comenta el Dr. José Miguel Láinez, Presidente de la Sociedad Española de Neurología. “Sin embargo, lo que muestran estos trabajos es que el impacto de la COVID-19 va más allá y que una vez superada la infección, la salud neurológica de los pacientes españoles sigue estando afectada, porque síntomas como fatiga crónica, cefaleas, problemas de memoria, de atención y de las funciones ejecutivas son altamente comunes en las personas que superan la COVID-19, y porque esto hace que el síndrome post-COVID-19 ya suponga un motivo de consulta importante en los Servicios de Neurología”.

Principales síntomas neurológicos del síndrome post-COVID-19

Pero a pesar de las altas cifras de consultas que se están produciendo en los Servicios de Neurología de toda la geografía española, como se ha visto en los trabajos antes expuestos, la afectación neurológica en el síndrome post-COVID-19 podría ser aún mayor. Durante la Reunión Anual de la SEN también se va a presentar un trabajo, realizado en Albacete entre más de 800 personas adscritas a LongCovidACTS, en el que se señala que, de los síntomas reconocidos por pacientes con síndrome post-COVID-19, destacan los síntomas relacionados con la esfera cognitiva (problemas de atención, 67%; de memoria, 67,5% y de claridad pensamiento, 62%), pero que, además, un 61% presenta cefalea, el 67% dolor muscular y el 49% mareo. Más del 50% refiere estos síntomas como fluctuantes, siendo persistentes para un 27% y, además, casi el 50% de los encuestados no había notado ninguna mejoría desde el inicio de estos síntomas. En todo caso, de todos los síntomas reconocidos por los pacientes, la fatiga es el más frecuente (88%) y a su vez el más limitante (afecta a la actividad habitual del 73% de los encuestados).

“Independientemente de que haya muchos casos que no se lleguen a consultar, o de que existan otros muchos que no lleguen a los Servicios de Neurología porque se abordan desde la Atención Primaria, lo que señalan estos trabajos es que la aparición de síntomas neurológicos en personas que han padecido COVID-19 es muy frecuente y

que además éstos pueden ser persistentes”, destaca el Dr. José Miguel Láinez. “Asimismo, durante nuestra Reunión Anual también se verá que muchas de estas secuelas neurológicas tienen un perfil muy característico y una causa que no siempre está clara, porque aún no se ha conseguido identificar los procesos patológicos implicados”.

La **cefalea** es uno de los síntomas más frecuentes en pacientes que han superado la COVID-19. Y aunque alrededor de un 30% de los pacientes experimentan un tipo de dolor de cabeza muy específico y asociado al virus, varios trabajos que se van a presentar en la Reunión Anual de la SEN indican que una buena parte de los pacientes que presentan este síntoma, lo que en realidad experimentan es un empeoramiento de sus cefaleas ya existentes que, aunque presentan mejores tasas de remisión espontánea, tienen peor respuesta a los tratamientos. Se estima además que hasta un 20% de los pacientes COVID-19 que desarrollan esta sintomatología pueden desarrollar una cefalea crónica. En todo caso, la cefalea, como síntoma COVID-19, está asociada a una mayor tasa de supervivencia en pacientes hospitalizados por esta enfermedad, al igual que la anosmia, la mialgia y la presencia de náuseas/vómitos, tal y como se va a presentar en un trabajo realizado en más de 30.000 pacientes españoles.

Por otra parte, la COVID-19 se asocia, al menos en un grupo de pacientes, a **alteraciones cognitivas**. Estos pacientes muestran déficit principalmente en escalas atencionales, mnésicas y visuoespaciales. Además, la persistencia de estas dificultades cognitivas es alta, puede ser superior a los seis meses, y su causa no suele estar clara.

Respecto a los **síntomas sensitivos**, parecen existir dos perfiles de pacientes. Por un lado, pacientes cuyos síntomas aparecen en torno a 15 días después de la infección y que muestran alteraciones en los estudios neurofisiológicos debido a una alteración en el sistema nervioso periférico (SNP). Y, por otro lado, pacientes que comienzan con síntomas desde el inicio de la infección, en los cuales no se puede demostrar neurofisiológicamente una disfunción del SNP.

*“Finalmente señalar, ya que completan la lista de los motivos de consulta a los Servicios de Neurología más frecuentes, que el **olfato y gusto** se suelen recuperar antes de la 8ª semana; y que el **dolor muscular (mialgia)**, puesto que son muy pocos los pacientes los que han desarrollado afectación directa del músculo, también tiende a remitir con el tiempo”, completa el Dr. José Miguel Láinez.*

Mortalidad de las personas con enfermedades neurológicas y con COVID-19

Hace dos semanas, el Instituto Nacional de Estadística (INE) publicaba su estadística de 2020, en el que se reportaba un aumento de la mortalidad española del 18% respecto a 2019. Y aunque el grueso del aumento en la mortalidad correspondió a personas que fallecieron por COVID-19, dos enfermedades neurológicas - el Alzheimer y los ictus- repuntaron llamativamente su mortalidad el año pasado, con un 6,4% y un 0,4% respectivamente. La mortalidad por Alzheimer fue además la tercera causa no COVID que más incremento experimentó en España.

Las razones de estos aumentos son principalmente debidas a que, aunque la COVID-19 no fue el desencadenante del fallecimiento, sí contribuyó a él por encontrarse entre las comorbilidades de la persona que falleció. Los ictus fueron la tercera causa de muerte más habitual en personas con COVID-19 identificado y con COVID-19 sospechoso y las demencias la primera causa de mortalidad en personas con COVID sospechoso.

No es de extrañar por lo tanto que dos trabajos realizados en Cataluña, y que también se van a presentar en la Reunión Anual de la SEN, destaquen que haber padecido un ictus previo (tanto isquémico como hemorrágico) se asocia con mayor mortalidad por COVID-19 (más del 40%), o que el diagnóstico de demencia se asocie a más mortalidad tras sufrir COVID-19 en todas las edades y sexos.

Y este aumento de la mortalidad no se circunscribe solo a estas dos enfermedades neurológicas. También se va a presentar un estudio retrospectivo, realizado con datos procedentes de 14 hospitales españoles, que concluye que las personas con epilepsia fueron hospitalizadas, ingresadas en UCI y fallecieron por COVID-19 casi el doble en proporción con la población general.

“El impacto del SARS-CoV-2 no se puede medir solo en el número de nuevos casos que se producen a la semana, en el número de personas que están hospitalizadas por esta causa o en el número de personas que fallecen por COVID-19. Aunque la vacunación ha mejorado mucho el panorama, se trata de una pandemia que sigue causando mortalidad en personas que padecen otras enfermedades y que puede dejar secuelas. En este sentido es necesario medir adecuadamente el impacto de la COVID-19 sobre los sistemas de salud y la demanda asistencial, para redistribuir recursos y profundizar en el conocimiento y tratamiento de estos problemas”, concluye 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.