

Aspectos clínicos del COVID-19

Resumen de la ponencia de Oliver Koch en el *workshop* de SARS-CoV-2/COVID-19.

La dispersión viral es máxima al principio de la enfermedad, y puede comenzar entre 24 y 48 horas antes de la manifestación de síntomas. La dispersión continúa normalmente durante una o dos semanas en casos leves o moderados, e incluso más en casos severos. El test de qPCR puede todavía resultar positivo incluso después de la recuperación del paciente.

El COVID-19 no es una gripe grave. Se propaga con más facilidad y la tasa de mortalidad es significativamente superior a la de la gripe estacional. Hasta el momento, los datos muestran que, en total, alrededor del 80% de los casos son leves, el 15% son graves y el 5% son críticos. La recuperación requiere alrededor de dos semanas para los casos leves, y de tres a seis semanas para los casos graves. En los casos que terminan en muerte, la progresión desde la aparición de los síntomas hasta la muerte lleva entre dos y ocho semanas. Infecciones asintomáticas parecen ser raras de acuerdo con el testado molecular; la mayor parte de los casos 'asintomáticos' muy probablemente terminan desarrollando síntomas.

La mediana de edad en las admisiones a hospital en China era de 47 años. La edad era un factor principal determinante de que un paciente requiriese cuidados intensivos; pacientes de mayor edad eran mucho más propensos a evolucionar a estado crítico, mientras que la enfermedad tiende a ser más leve en adultos jóvenes y niños. Los niños pueden también ser menos propensos a infectarse, aunque se necesitarán estudios de seroprevalencia para confirmarlo. Ciertos condicionantes también incrementan el riesgo de alcanzar un estado grave de la enfermedad, particularmente hipertensión, diabetes y problemas respiratorios preexistentes.

Algunos marcadores de laboratorio, como el recuento linfocitario, podrían predecir cómo puede progresar la enfermedad en un paciente. Sin embargo, puesto que todavía no conocemos completamente las relaciones entre estos marcadores y la enfermedad, bien podrían desorientar el diagnóstico.

De momento, el embarazo no parece ser un factor de riesgo para el desarrollo de estado grave de la enfermedad, aunque esto se basa solo en un pequeño número de casos. La transmisión intrauterina aún no ha sido probada, aunque sí se han documentado algunos casos de enfermedad en neonatos.