

DEFINICIÓN OPERATIVA DE COVID PERSISTENTE Y ELEMENTOS CLAVE EN EL CIBERPOSTCOVID

Manifestaciones y síntomas más frecuentes



SISTÉMICOS

Fatiga, falta de energía y/o debilidad, malestar general, fiebre



NEUROCOGNITIVOS

Pérdida de memoria, dificultad de concentración, "niebla mental" o confusión



RESPIRATORIOS O CARDIOPULMONARES

Tos, dolor de garganta, disnea, presión en el pecho



MUSCULO-ESQUELÉTICOS

Dolor articular o muscular, limitación en la movilidad



NEUROLÓGICOS O NEUROMUSCULARES

Distorsión del olfato y/o el gusto, cefalea, falta de reflejos



PSICOLÓGICOS Y PSIQUIÁTRICOS

Ansiedad, depresión o alteraciones del sueño

Curso de las manifestaciones o síntomas



Síntomas clínicos que se mantienen o fluctúan

Duración y gravedad



Mínimo de 3 meses (12 semanas) tras la fase aguda



Gravedad medida a partir de escalas funcionales validadas



Definición conceptual:

Conjunto de síntomas multiorgánicos variados no atribuibles a otras causas que perduran tras la fase aguda de la infección de COVID-19

Necesidad de medir el impacto en la calidad de vida



Calidad de vida relacionada con la salud



Función física



Función psicológica



Actividades de la vida diaria



Actividad social y familiar



Rendimiento y bajas laborales

Aspectos necesarios para el diagnóstico



Descartar otros problemas de salud a los que se pueda atribuir la sintomatología



Conocer los problemas de salud previos del o de la paciente



Tener en cuenta posibles daños orgánicos o secuelas producidas por la infección aguda de SARS-CoV-2 y sus tratamientos en la valoración diagnóstica de COVID persistente



Disponer de un diagnóstico previo de infección aguda de COVID-19 en la historia clínica y/o pruebas de laboratorio clínico (confirmación por PCR o test de antígenos)

Líneas y factores de investigación futura



Subpoblaciones de interés: infantil, adolescente, adulta, mayor de 65 años



Momento/características de la infección y aspectos contextuales (ex. biológicos, clínicos y gravedad)



Perspectiva de género




Problemas de salud previos




Ingreso en hospital/UCI por infección COVID-19

Valor de la definición operativa de COVID persistente y sus elementos




 **Colaborativa, multidisciplinar y robusta** (CIBERs temáticos, Sociedades científicas, Asociaciones de representantes de pacientes e Instituciones relevantes en el Sistema Nacional de Salud).

 **Han participado más de 70 informantes referentes en todo el proceso** para llegar a la definición y elementos clave consensuados y sintetizados en el marco conceptual previamente descrito.

 Se basa en **aspectos donde existe más acuerdo** (tanto en el estudio cualitativo como el de consenso -Smart Delphi). También reforzada con la **revisión** de documentos referentes y grupo motor CIBERPOSTCOVID.

 Ante la falta de evidencia suficiente, la **opinión de expertos/as y revisión de documentos referentes** constituye una valiosa herramienta para avanzar en el conocimiento.

Recomendaciones basadas en el consenso

-  Seguir contando con la voz de pacientes (y/o familiares) en el diagnóstico y evaluación de necesidades.
-  Profundizar en los factores predisponentes con datos de pacientes en la práctica clínica rutinaria.
-  Revisar y refinar la propuesta cuando se disponga de nueva información.

Consulta

 Informe técnico

 Infografía metodología aplicada en el CIBERPOSTCOVID

Estudio colaborativo en el marco del CIBER de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP) y CIBER de Enfermedades Respiratorias (CIBERES).

Salut/  Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya **SJD** Parc Sanitari Sant Joan de Déu

 **ciber**
Centro de Investigación Biomédica en Red

 **ISC**
Instituto de Salud Carlos III

 GOBIERNO DE ESPAÑA
MINISTERIO DE CIENCIA E INNOVACIÓN