

Revisión y comentario bibliográfico:

“Psychiatric and neuropsychiatric presentations associated with severe coronavirus infections: a systematic review and meta-analysis with comparison to the COVID-19 pandemic”

Published Online May 18, 2020 [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30203-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30203-0)

Lancet psychiatry 2020

Jonathan P Rogers, Edward Chesney, Dominic Oliver, Thomas A Pollak, Philip McGuire, Paolo Fusar-Poli, Michael S Zandi, Glyn Lewis, Anthony S David

Dra. Lisette Araya Alcántara

Médico Psiquiatra

Jefa del Servicio de Psiquiatría

Hospital del Trabajador ACHS

La pandemia COVID 19 se instala como una emergencia global sin precedentes, ni registro por las actuales generaciones.

Esta amenaza directamente la integridad física, la vida, el trabajo y la situación económica, de las personas detonando múltiples respuestas a nivel emocional, cognitivo, conductual y físico. Todo lo que era seguro, ahora es incierto provocando sentimientos de pérdida del control la seguridad y la libertad. Lo anterior pone a prueba la resiliencia y las herramientas de enfrentamiento de cada individuo, la que puede variar según factores individuales, la intensidad y persistencia del estresor y la experiencia que tengamos con este.

Por otra parte, al ser un virus desconocido para nuestra especie, altamente contagioso, sin tratamiento específico, ni vacuna disponible aún, ha desafiado a investigadores, sociedades científicas y médicos a adaptarse a un nuevo escenario, generando un sinnúmero de recomendaciones de experto, webinars, protocolos y publicaciones científicas de diversa índole.

Según un artículo divulgado a principios de mayo 2020 en The Economist (1) en los últimos tres meses se habrían publicado más de 7 mil artículos relacionados con la pandemia en su mayoría relacionados con epidemiología y virología.

Por otro lado, la OMS (2) se mantiene recopilando y revisando la gran cantidad de información científica nueva disponible a nivel mundial para desarrollar estrategias de contención de la propagación de la pandemia.

Lancet Psychiatry online publica el 18 de Mayo 2020 un artículo denominado “Consecuencias psiquiátricas y neuropsiquiátricas asociadas a infección grave por coronavirus” cuyos investigadores principales pertenecen a la University College of London, London, UK y South London and Maudsley NHS Foundation Trust London, UK

Se trata de la primera revisión sistemática y metaanálisis de las presentaciones neuropsiquiátricas asociadas a infección grave por distintos coronavirus.

El estudio nos recuerda que antes de la pandemia de COVID-19, dos de estos causaron brotes de enfermedades respiratoria con repercusión mundial: el síndrome respiratorio agudo severo (SARS), a partir de 2002, y el síndrome respiratorio del Medio Oriente (MERS), a partir de 2012.

La publicación propone como objetivo evaluar las presentaciones psiquiátricas y neuropsiquiátricas de SARS, MERS y COVID-19 a través de una revisión sistemática y metanálisis hechos a partir de bases de datos con validez global, desde su inicio hasta el 18 de marzo de 2020, buscando datos sobre las presentaciones psiquiátricas y neuropsiquiátricas de individuos con sospecha o infección de coronavirus confirmada por laboratorio (coronavirus SARS, coronavirus MERS o SARS Coronavirus 2).

Excluyeron los estudios limitados solo a complicaciones neurológicas y aquellos que investigaron los efectos indirectos de las infecciones por coronavirus en la salud mental de las personas no infectadas, como los mediados por medidas de distanciamiento físico como el confinamiento.

Las variables que se buscaron fueron signos o síntomas psiquiátricos; severidad de los síntomas, diagnósticos basados en manuales como CIE-10, DSM-IV, Clasificación China de los trastornos mentales (tercera edición), escalas psicométricas, de calidad de vida y tiempos de ausencia laboral.

Para SARS Y MERS se clasificaron los síntomas en etapa aguda y posterior a la enfermedad.

Luego de identificar 1963 estudios solo se analizaron 65 publicados y 7 en impresión que cumplieron con los criterios de inclusión.

El número de total casos de coronavirus de los estudios incluidos fue de 3559, variando entre de 1 a 997.

La edad de los participantes fue entre 12, 2 a 68 años.

Los estudios fueron realizados en China, Hong Kong, Corea del Sur, Canadá, Arabia Saudita, Francia, Japón, Singapur, el Reino Unido y los Estados Unidos. El tiempo de seguimiento para los casos clasificados como posteriores a la enfermedad varió entre 60 días y 12 años.

La revisión sistemática reveló que durante la enfermedad aguda SARS o MERS, los síntomas más frecuentes entre los pacientes admitidos al hospital fueron confusión 36 (27.9%), estado de ánimo deprimido 42 (32,6%), ansiedad 46 (35.7%), alteración de la memoria 44 (34.1%) e insomnio 54 (41,9%)

La manía y la psicosis inducidas por esteroides se informaron en 13 (0,7%) de 1744 pacientes con SARS en la etapa aguda en uno de los estudios.

En la etapa posterior a la enfermedad SARS o MERS los pacientes presentaron principalmente estado de ánimo deprimido 35 (10.5% de 332 pacientes), insomnio 34 (12.1% de 280), ansiedad 21 (12.3% de 171), irritabilidad 28 (12.8% de 218), deterioro de la memoria 44 (18.9% de 233), fatiga 61 (19.3% de 316), y en uno de los estudios los recuerdos traumáticos 55 (30.4% de 181) y trastorno del sueño 14 (100% de 14) se reportaron con mayor frecuencia.

El metanálisis indicó que en la etapa posterior a la enfermedad aguda SARS o MERS, la prevalencia del trastorno de estrés postraumático fue 32.2% (121 de 402 casos de cuatro estudios), de depresión fue 14.9% (517 casos de cinco estudios), y de los trastornos de ansiedad fue 14,8% (42 de 284 casos de tres estudios).

Un total de 446 pacientes (76.9% de 580 pacientes de seis estudios) habían regresado al trabajo en un tiempo de seguimiento medio de 35,3 meses (DE 40,1).

En el caso de los pacientes COVID-19 graves en etapa aguda en la unidad de cuidados intensivos, 26 (65% de 40 pacientes) experimentó delirium, 40 (69% de 58 pacientes) agitación y 17 (21% de 82 pacientes) alteración de conciencia.

Al alta 15 (33% de 45 pacientes) COVID-19 que fueron evaluados tenían un síndrome disejecutivo en uno de los estudios, caracterizado por falta de atención, desorientación o movimientos mal organizados en respuesta al comando. Actualmente, los datos son muy limitados con respecto a los pacientes que se han recuperado de COVID-19, advierten los investigadores.

También hubo dos reportes de casos de encefalopatía hipóxica y un informe de encefalitis. 68 (94%) de 72 estudios que fueron de baja o media calidad.

El principal hallazgo de estos investigadores fue que las epidemias previas de coronavirus se asociaron con una carga psiquiátrica significativa tanto en las etapas agudas como posteriores a la enfermedad. La aparición de delirium fue común en la etapa aguda de SARS, MERS y COVID-19 y hay evidencia de estrés postraumático, depresión y trastornos de ansiedad en la etapa posterior a la enfermedad en las epidemias previas de coronavirus, pero todavía hay pocos datos sobre COVID-19.

A partir de esta publicación podríamos inferir que si la infección con SARS-CoV-2 sigue un curso similar al del SARS-CoV o MERS-CoV, la mayoría de los pacientes van a recuperarse sin desarrollar posteriormente un trastorno psiquiátrico. Sin embargo, actualmente nos

encontramos en un escenario distinto a las epidemias previas. En el caso de SARS-CoV-2 la alta contagiosidad y por tanto el mayor volumen de personas afectadas en un periodo de tiempo, hace pensar que en etapas posteriores a la enfermedad aguda una cantidad importante de pacientes pueden presentar cuadros tales como estrés traumático, depresión y trastornos de ansiedad. Además, se agregan varios determinantes presentes a nivel global y local como los sociales psicológicos y biológicos que pueden jugar un rol agravante en el bienestar emocional o salud mental de las personas que cursan o han pasado por una infección grave por COVID 19. Es recomendable que los psiquiatras tengan en cuenta estas variables y esta posibilidad.

Por lo anterior es clave la promoción y protección de la salud mental de los pacientes con enfermedad COVID grave tanto en la etapa aguda como en el seguimiento posterior, para evitar que desarrollen psicopatología o bien tengan acceso oportuno a tratamiento si lo necesitaran.

Finalmente en relación a los hallazgos de los investigadores respecto a la alta presencia del delirium asociado a la infección grave por SARS-CoV-2 en la etapa aguda, es relevante que los equipos de psiquiatría de enlace que se desempeñan en el hospital general estén documentados al respecto y tomen un rol activo, desde una perspectiva multidisciplinaria apoyando a los equipos de las unidades de cuidados intensivos en el manejo de este cuadro que por sí solo también puede determinar alta morbilidad en los pacientes.

- 1) <https://www.economist.com/science-and-technology/2020/05/07/scientific-research-on-the-coronavirus-is-being-released-in-a-torrent>
- 2) <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/global-research-on-novel-coronavirus-2019-ncov>