



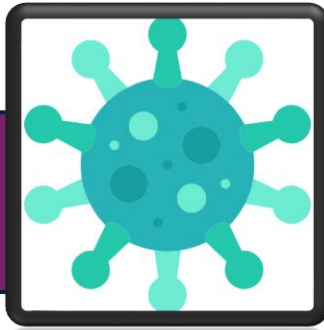
ASOCIACIÓN ENTRE PRESENCIA DE DETERIORO COGNITIVO Y ENFERMEDAD POR COVID 19 EN ADULTOS MAYORES DE 60- 70 AÑOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA 27



Autores: [Ana Karen López Avendaño](#), [Durán Gómez Verónica](#), [Gabriela Escamilla Flores](#)
Sede: Hospital General de zona Número 27 “Doctor Alfredo Badallo García”



INTRODUCCIÓN



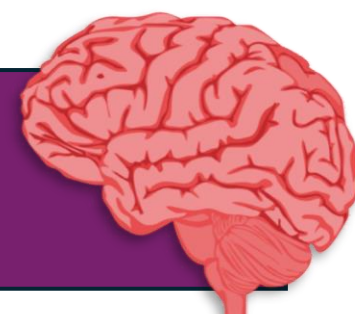
En el 2020, en México se documentó el primer caso del nuevo Síndrome Respiratorio Severo Coronavirus 2 (SARS Cov-2), el cual por grupo etario se han reportado la mayoría de las defunciones en el grupo de 65-69 años y de 60-64 años. Debido a la presencia de receptores de entrada para el virus en el tejido cerebral, se ha observado traducción en alteraciones de los dominios cognitivos como memoria, lenguaje, ejecución y orientación, causando a este estado transitorio de alteración cognitiva “niebla mental”, el cual tiene una duración de 7 meses. (1,2) Esto cobra especial relevancia en la persona mayor, debido a los cambios fisiológicos en el cerebro durante el envejecimiento, dejando vulnerable al parénquima cerebral a un deterioro cognitivo establecido por el virus y no solo a un estado transitorio de alteración cognitiva.

OBJETIVO PRINCIPAL



Determinar la asociación entre deterioro cognitivo y antecedente de la enfermedad por Covid 19 en personas mayores.

MATERIAL Y MÉTODO



Se realizó un estudio Transversal observacional analítico, con un cálculo de muestra de 90 pacientes. Con ayuda de la herramienta de evaluación cognitiva de Montreal (MOCA) se hizo escrutinio del deterioro cognitivo y se evaluó funcionalidad con KATZ, admitiendo solo con independencia leve como máximo (KATZ A o B). Debido al aumento de prevalencia después de los 70 años de deterioro cognitivo, se limitó hasta esta edad. Se recabaron pacientes que tuvieron o no el antecedente de Covid 19 desde el 2020 hasta enero de 2023. Los pacientes con el antecedente tuvieron un mínimo de 7 meses de contagio por la infección de SARS COV2 documentado por prueba rápida o PCR, sin importar el grado de severidad utilizando la clasificación de la OMS para categorizarlo. Se incluyeron pacientes con estricto control de comorbilidades en caso de tenerlas, accediendo a laboratorios de control, preguntando sobre internamientos y apego a tratamiento. Los resultados se analizaron en el programa SPSS 29. Para el análisis inferencial se realizó pruebas de hipótesis para relacionar variables cualitativas, (Chi cuadrada) considerando significancia estadística $p < 0.05$. Para las cuantitativas se encontró una distribución no normal utilizando U Mann Whitney para la comparación.

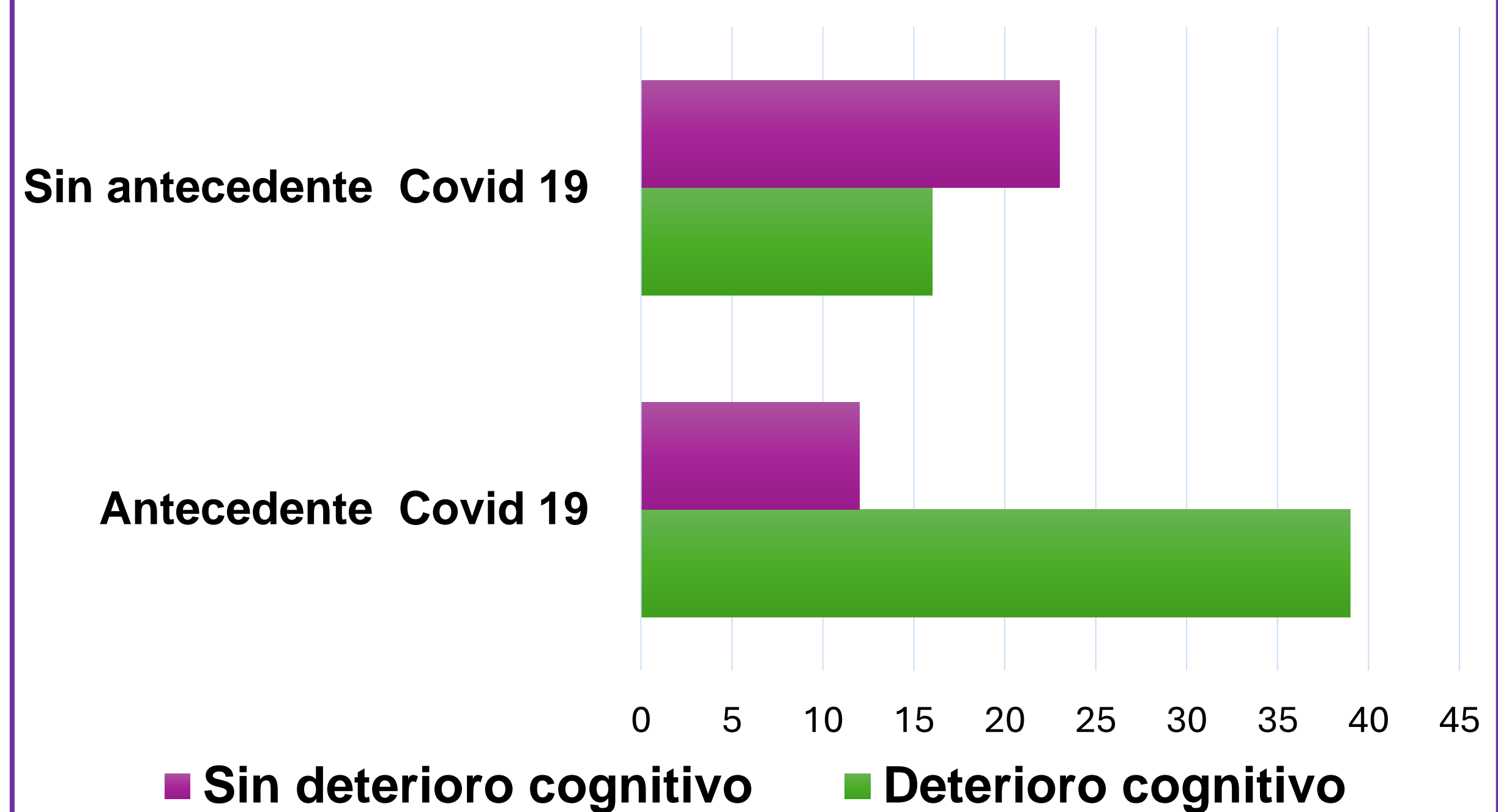
RESULTADOS



Se incluyeron 90 pacientes, predominando el sexo femenino en 68.9%, con una mediana de edad de 66 (60-70). El grado de severidad predominante fue leve con un 74.50%. La comorbilidad más frecuente fue Hipertensión Arterial con 32.3% seguido de Diabetes tipo 2 con 16.7%. No se encontró diferencias entre la presencia de deterioro cognitivo y las comorbilidades aun sin el antecedente de Covid 19 ($p < 0.05$: con significancia estadística) y un intervalo de confianza de 95%.

Se encontró una asociación positiva ,OR=4.67 con IC 95% (1.88-11.59) entre la presencia de deterioro cognitivo y antecedente de Covid 19. La presencia de deterioro cognitivo en los pacientes con antecedente de Covid 19 (n=51) fue de 70.9% (39) frente a un 29% (16) sin el antecedente de Covid 19 (n=39) con una $p < 0.001$ concluyendo en significancia estadística (Figura 1). Secundariamente, los dominios cognitivos alterados se encontraron, alteraciones en: memoria a corto plazo, ejecución, atención, lenguaje y sobre todo cálculo.

Figura 1. PRESENCIA DE DETERIORO COGNITIVO EN LOS PACIENTES CON ANTECEDENTE DE COVID 19 n=90



DISCUSIÓN



Los informes sobre las alteraciones cognitivas después del Covid, se han limitado a personas jóvenes y graves (1). Existe un estudio de cohorte en donde se incluyen personas mayores (2), tomando en cuenta la valoración en agudo, sin exclusión de factores de riesgo ya conocidos para deterioro cognitivo. Por la manera de entrada del virus al parénquima cerebral por los receptores ACE (3), así como el aumento de producción de beta amiloide por la cascada activa del virus, se encuentra afección directa por el hecho de acceder al sistema nervioso, reflejado en un deterioro cognitivo establecido y no solo en una niebla mental (4). Por los dominios cognitivos alterados en el Long Covid, la mayoría coinciden con las áreas mermadas en el neuroenvejecimiento (5) así como los inicios de otros síndromes neurodegenerativos como Alzheimer o Parkinson.

CONCLUSIONES



Se encontró una asociación positiva entre el antecedente de Covid 19 y deterioro cognitivo en pacientes adultos mayores, siendo independiente al grado de severidad, eventos cursados, mayor edad o grado de escolaridad. En este estudio, tener un buen control de comorbilidades no se asoció a presencia de alteraciones cognitivas. Los dominios cognitivos alterados fueron los mismos que se mencionan en la literatura (1), sin embargo, encontramos además alteración el cálculo, lo cual no se ha reportado. No encontramos diferencias sustanciales entre las áreas cognitivas alteradas en los pacientes con y sin antecedente del virus, lo cual puede haberse limitado al número de la muestra. Es necesario el escrutinio de deterioro cognitivo que hayan cursado con Covid 19, debido al compromiso de la funcionalidad y calidad de vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Toniolo, S., Scarioni, M., et. al. Dementia and COVID-19, a Bidirectional Liaison: Risk Factors, Biomarkers, and Optimal Health Care. Journal of Alzheimer's Disease. 2021; 82: p. 883–898.
2. Liu YH, Chen Y, et. al. One-Year Trajectory of Cognitive Changes in Older Survivors of COVID-19 in Wuhan, China: A Longitudinal Cohort Study. JAMA Neurol. 2022;79(5): p. 509-517
3. Cebán, F., Ling, S., et. al. Fatigue and cognitive impairment in Post-COVID-19 Syndrome: A systematic review and meta-analysis. Brain Behavior and Immunity. 2022; 101: p. 93–135
4. Lippi G, Sanchis-Gomar F, Henry BM. COVID-19 and its long-term sequelae: ¿what do we know in 2023?. Pol Arch Intern Med. 2023; 133(4): p. 1-7
5. Hou, Y., Dan, X., Babbar, M. et al. Ageing as a risk factor for neurodegenerative disease. Nat Rev Neurol. 2019; 15: p. 565–581