



Neurology perspectives



18038 - ¿CUÁLES SON REALMENTE LAS MANIFESTACIONES NEUROLÓGICAS DE LA INFECCIÓN COVID-19?: ESTUDIO RETROSPECTIVO EN UNA CONSULTA MONOGRÁFICA

Rigual Bobillo, R.; Díaz Bonete, L.; Lacruz Ballester, L.; Martín Montes, A.; Fuentes Gimeno, B.; Frank García, A.

Servicio de Neurología. Hospital Universitario La Paz.

Resumen

Objetivos: La infección por COVID-19 se asocia frecuentemente a síntomas neurológicos que pueden persistir fuera de la fase aguda. Este estudio pretende caracterizar la sintomatología neurológica tras la infección COVID-19 y su relación con la evolución clínica, la gravedad de la infección y la existencia de demostración microbiológica.

Material y métodos: Estudio de cohortes retrospectivo de pacientes con antecedentes de infección COVID-19 y sintomatología neurológica atendidos en una consulta monográfica de Neurología desde noviembre de 2020 hasta enero de 2022.

Resultados: Se revisaron 189 pacientes, 122 mujeres. El 54,5% se infectó en la primera ola y en el 74,6% las pruebas microbiológicas fueron positivas. En el 51,9% los síntomas fueron leves. Los síntomas neurológicos más frecuentes fueron cefalea (59,8%) y sintomatología cognitiva (57,1%). Únicamente 24 pacientes presentaban mala evolución en la segunda revisión, asociándose a síntomas cognitivos (70,8 vs. 43,5%, $p = 0,001$), sensitivos (41,5 vs. 24,6%, $p = 0,037$) y psiquiátricos (41,5 vs. 21,7%, $p = 0,014$), así como la infección en la primera ola (67,7 vs. 47,8%, $p = 0,02$). Los pacientes no hospitalizados presentaron más síntomas neurológicos, predominando la cefalea (76,5 vs. 44,8% y 33,3%, $p < 0,001$). Los pacientes sin demostración microbiológica presentaron más síntomas neurológicos durante la infección y más cefalea en el seguimiento (77,1 vs. 53,9%, $p = 0,005$).

Conclusión: Los síntomas neurológicos post-COVID-19 son frecuentes incluso en pacientes con una infección leve, destacando la cefalea y los síntomas cognitivos. Sin embargo, la mayoría presentó una buena evolución, siendo posibles marcadores de peor evolución clínica la infección en la primera ola y la sintomatología cognitiva, sensitiva y psiquiátrica.