



Gastroenterología y Hepatología



<https://www.elsevier.es/gastroenterologia>

ESTUDIO REKIN: EVALUACIÓN PROSPECTIVA MULTICÉNTRICA DE LAS MANIFESTACIONES GASTROINTESTINALES DE COVID-19 EN PACIENTES MANEJADOS AMBULATORIAMENTE

K. Cárdenas Jaén¹, K.M. Pawlak², J.M. Remes-Troche, M. Romaczyk^{4,5}, J.A. Velarde-Ruiz Velasco⁶, M. Pelaez-Luna^{7,8}, H. Okasha⁹, L.A. Díaz¹⁰, M. Holiski⁴, T. Romaczyk, P. Martínez-Áyala¹¹, A.I. Tornel-Avelar⁶, B.A. Priego Parra³, M. Aja Cadena³, G. Miranda⁸, A.A. Solus-Ortega⁸, M.N. Wifí⁹, A.Alzamzamy¹², A. Riquelme¹⁰, R.A. Medina¹⁰, A. Naseer Khan¹³, M. Waqar Zulfiqar¹³, R.I. Ramos¹⁴, A. Lucia¹⁴, F. Higuera-de-laTijera¹⁵, A. Servin-Caamaño¹⁶, À.R. Flores Rendón¹⁷, L. Sarmiento García¹⁸, D. Balderramo¹⁹, M. Higa¹⁹, O. Elshaarawy^{20,21}, A. El Shabrawi²², R. Farag²², P.C. Gómez-Castaños²³, L. Montalvo Gordon²⁴, M.J. Ramos Barrientos²⁵, K. Kurek²⁶ y E. de-Madaria Pascual²⁷

¹Servicio de Gastroenterología, Hospital General Universitario de Alicante. Instituto de Investigación Sanitaria y Biomédica de Alicante (ISABIAL). ²Hospital of the Ministry of Interior and Administration, Department of Gastroenterology, Endoscopy Unit, Szczecin (Poland). ³Instituto de Investigaciones Médico Biológicas, Universidad Veracruzana (México). ⁴H-T. Centrum Medyczne, Tychy (Polonia). ⁵Department of Gastroenterology and Hepatology, Medical University of Silesia, School of Medicine in Katowice, Katowice (Polonia). ⁶Servicio de Gastroenterología. Hospital Civil de Guadalajara Fray Antonio Alcalde (México). ⁷Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México. ⁸Departamento de Gastroenterología Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán. ⁹Internal Medicine Department, Hepatogastroenterology unit, Kasr Al-Ainy school of Medicine, Cairo University, Cairo (Egipto). ¹⁰Department of Gastroenterology Escuela de Medicina Pontificia Universidad Católica de Chile Santiago (Chile). ¹¹Unidad de VIH y unidad COVID. Hospital Civil de Guadalajara Fray Antonio Alcalde (México). ¹²Department of Gastroenterology and Hepatology, Maadi Armed Forces Medical Complex, Military Medical Academy, Cairo (Egipto). ¹³Ayub Medical College Abbottabad (Pakistán). ¹⁴Servicio de Gastroenterología. Hospital de Alta Complejidad "El Cruce" de Florencio Varela, Pcia de Bs.As (Argentina). ¹⁵Departamento de Gastroenterología y Hepatología, Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", Ciudad de México (México). ¹⁶Departamento de Medicina Interna, Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", Ciudad de México, (México). ¹⁷Unidad Regional de Gastroenterología y Endoscopia Avanzada (Gastromedical), Hospital Mexicali (México). ¹⁸Facultad de Medicina, Universidad Autónoma de Baja California, Hospital Mexicali (México). ¹⁹Gastroenterology Department, Hospital Privado Universitario de Córdoba. Instituto Universitario de Ciencias Biomédicas de Córdoba. Córdoba (Argentina). ²⁰Department of Hepatology, Gastroenterology and Liver transplantation, National Liver Institute, Menoufia University (Egipto). ²¹Department of Gastroenterology, Royal Liverpool University Hospital (Reino Unido). ²²Endemic Hepatology and Gastroenterology, Mansoura University (Egipto). ²³Servicio de Gastroenterología y Endoscopia Digestiva Centro de Investigación y Docencia en Ciencias de la Salud-Universidad Autónoma de Sinaloa, Hospital Civil de Cuicacán (México). ²⁴Especialidades Gastrointestinales y hepáticas del Sureste, Hospital Faro de Mayab, ciudad de Mérida, Yucatán (México). ²⁵Servicio de Gastroenterología, Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao, Lima (Perú). ²⁶Department of Gastroenterology and Internal medicine. Medical University of Bialystok (Polonia). ²⁷Servicio de Gastroenterología, Hospital General Universitario de Alicante. Instituto de Investigación Sanitaria y Biomédica de Alicante (ISABIAL).

Resumen

Introducción: La expansión global del virus SARS-CoV-2 se ha traducido en una pandemia mundial

con importantes repercusiones sociosanitarias. La actual experiencia clínica y varios estudios retrospectivos publicados apuntan a que los síntomas digestivos son habituales en los pacientes infectados. El objetivo del estudio es evaluar la frecuencia de síntomas y complicaciones gastrointestinales (GI) en pacientes con enfermedad por COVID-19 manejados ambulatoriamente.

Métodos: Estudio internacional, multicéntrico, de cohortes, prospectivo. Se incluyeron sujetos ≥ 18 años, con enfermedad por COVID-19, manejados ambulatoriamente, procedentes de 18 centros de Latinoamérica, Asia, África y Europa. Se realizó un seguimiento a 6 meses de los pacientes. Se recogieron datos sobre las características basales, comorbilidades, síntomas o complicaciones GI, ingreso hospitalario, ingreso en UCI y mortalidad. Se realizó un análisis descriptivo de los resultados. Se llevó a cabo un análisis multivariante, evaluando la asociación de los síntomas y complicaciones GI con la edad, características basales, comorbilidad y tratamientos recibidos frente a COVID-19. Se calculó la Odds Ratio ajustada (ORa) asumiendo un nivel de significación de $p < 0,05$.

Resultados: El análisis preliminar incluyó un total de 436 pacientes. La mediana de edad fue de 35 años, rango intercuartílico (RIQ) 27-48 años. Doscientos diez pacientes (48,2%) fueron varones. La mediana del índice de Charlson ajustado por edad fue de 0 (RIQ 0-1). Los síntomas GI más frecuentes fueron la anorexia 216 (49,5%), la diarrea 217 (47,5%), las náuseas 134 (30,7%), el dolor abdominal 122 (28%) y la distensión abdominal 121 (27,8%). A las 4 semanas de seguimiento los síntomas se resolvieron en la mayoría de los casos. El análisis multivariante mostró que las náuseas se asociaron al tratamiento con ivermectina ORa 3,24 (IC95% 1,11-9,43) $p = 0,030$; el dolor abdominal se asoció al tratamiento con Hidroxicloroquina ORa 5,27 (IC95% 1,52-18,19) $p = 0,009$; la diarrea se asoció a la edad ORa 0,966 (IC95% 0,93-0,99), $p = 0,020$ y al tratamiento con hidroxicloroquina ORa 6,9 (IC95% 1,55-30,79), $p = 0,011$; la distensión abdominal se asoció al índice de masa corporal ORa 1,147 (IC95% 1,05-1,24), $p < 0,001$ y al tratamiento con hidroxicloroquina ORa 7,6 (IC95% 2,00-29,51), $p = 0,003$. Las complicaciones digestivas fueron infrecuentes (1 gastritis, 2 duodenitis, 1 úlcera yeyunal, 3 hipertransaminasemias, 1 enteritis, 1 colitis). Veintitrés pacientes (5,3%) precisaron ingreso hospitalario, de los cuales 4 (0,9%) necesitaron ingreso en UCI y 2 (0,5%) fallecieron.

Conclusiones: La anorexia, la diarrea, las náuseas, el dolor y la distensión abdominales son síntomas frecuentes en pacientes con enfermedad por COVID-19 manejados ambulatoriamente. Las complicaciones GI son infrecuentes en los pacientes con COVID-19 que no precisan hospitalización. El tratamiento con hidroxicloroquina e ivermectina se asocia a más síntomas GI.