

Post – COVID 19

GUM

Keiko Imuro

Diciembre 2023

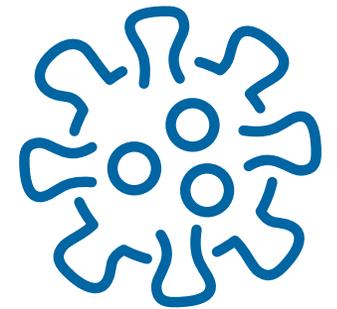
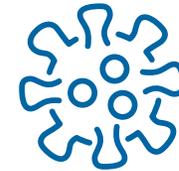


Agenda

- 01** Sobrevivientes de COVID-19:
Mortalidad y Morbilidad Post-Aguda
- 02** Condición Post-Covid-19: COVID Largo
- 03** Casos y Reclamaciones Post-Covid-19
- 04** Conclusiones

¿Cuál ha sido su experiencia al suscribir sobrevivientes de COVID-19?

- Muy pocos problemas – la mayoría solo presentaron síntomas leves
- Algunos casos han presentado retos – especialmente cuando han sido hospitalizados
- Muchos casos han presentado retos – la recuperación completa no se ha alcanzado
- Aún no se han presentado muchos sobrevivientes de COVID para suscripción



COVID 19

- Marzo 11, 2020: OMS declara la pandemia por SARS-CoV-2 / COVID19
- Enero 3, 2023, COVID19 ha sido diagnosticado en más de 656 millones de personas en todo el mundo y causado 6.7 millones de muertes
- Un número creciente de sobrevivientes han reportado síntomas persistentes y prolongados después de la fase aguda, condición que se ha conocido como COVID Largo.

COVID 19 en México

AMIS Reporte de casos COVID19 Salud 31/12/2022

Sector	Número de Casos	Tasa
Población General	6,994,309	5,550.42 por 100,000 personas
Población asegurada GMM	51,486	516.19 por 100,000 asegurados

Censo Población y Viviendo INEGI 2020	126,014,024
Población asegurada Salud y GM	9,974,244

COVID 19 en México

AMIS Reporte de casos COVID19 Salud 31/12/2022

COVID 19 por edad en el total de casos de población asegurada

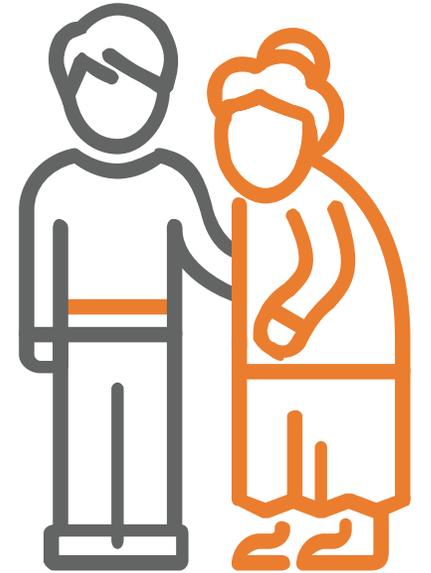
Edades	AMIS
0 – 29 años	13.7%
30 – 59 años	69.7%
60 años y más	16.5%

Covid 19 por tipo de tratamiento en población asegurada

Tipo de Atención	% reclamaciones
Hospitalizado	63%
Unidad de cuidados Intensivos	9%
Intubado sin UCI	0%
Ambulatorio	25%
No especificado	3%

Cuando los síntomas han persistido, ¿cuáles han sido?

- Fatiga / malestar posterior al ejercicio
- Problemas para respirar incluyendo falta de aire
- “Neblina” cerebral / trastornos cognitivos
- Pérdida del olfato / gusto
- La combinación de alguno de los anteriores



Suscribiendo COVID-19

COVID-19 puede ser una enfermedad significativa

Posponer un periodo de tiempo apropiado

- Basado en la gravedad
- Impacto directo en órganos y sistemas
 - Secuela orgánica / daño orgánico
 - Tarifificar las secuelas
 - Posponer el periodo apropiado
- Estrés biológico / fisiológico por COVID-19
 - Trastorno residual funcional
 - ¿Posponer hasta que la función regrese a lo normal?
 - El retorno a lo normal puede no ocurrir

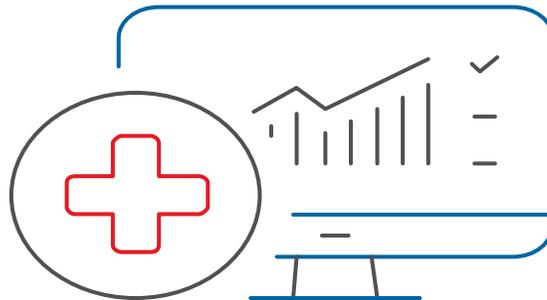


Mortalidad y Morbilidad COVID - 19

Mortalidad a Largo Plazo Post Infección COVID-19 (Estonia)

Estudio

- Casos RNA positivo 66,287 (ECE)
 - Infectados Feb. 26, 2020 – Feb 28, 2021*
 - Grupo de referencia 254,969 (no infectados)
 - Seguimiento hasta Nov 14, 2021
- Gravedad de la infección COVID
 - No severa (ambulatorio): 92%
 - Severa (hospitalizado): 5%
 - Crítico (UCI): 2%



Mortalidad

- Infectado con COVID vs no infectado
 - Mortalidad en infectados se encontró más de tres veces mayor en el siguiente año
 - Aumento de la mortalidad en 5 semanas
 - Infectados COVID, 1623 muertes / 10,000
 - No infectados COVID, 118 muertes / 10,000
- Gravedad de la infección
 - Severa / crítica 61% de todas las muertes
- Mortalidad elevada basada en la edad
 - Casos COVID > 60 años de edad al año
 - Evento cardiovascular tasa de riesgo 2.1
 - Cáncer tasa de riesgo 1.5
 - Enfermedad respiratoria tasa de riesgo 1.9
 - Otras causas de Muerte tasa de riesgo 1.8

Mortalidad a Largo plazo post-infección por COVID19

< 60 años. Sólo Incremento en la Mortalidad Aguda

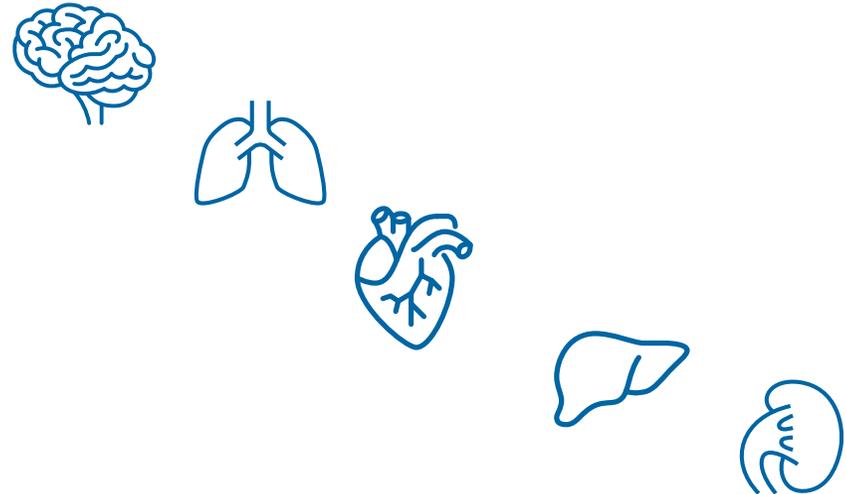
> 60 años. Incremento Persistente en la Mortalidad

	Edad < 60			Edad 60 +		
	Tasa de Riesgo Ajustada * (95% CI)	Valor - p	Muertes en Casos SARS-CoV-2 / Grupo de referencia	Tasa de Riesgo Ajustada * (95% CI)	Valor - p	Muertes en Casos SARS-CoV-2 / Grupo de Referencia
Temprano, periodo agudo	4.7 (3.0-7.5)	<0.0001	47/28			
1 – 10 días				20.1 (15.5-26.1)	<0.0001	402/67
11 – 20 días				15.5 (12.1-19.7)	<0.0001	344/80
21 – 35 días				7.9 (6.2-9.9)	<0.0001	219/105
Mediano y largo plazo	0.9 (0.7-1.2)	0.5360	81/244			
36 – 50 días				3.9 (2.9-5.1)	<0.0001	104/104
51 – 84 días				2.8 (2.2-3.5)	<0.0001	130/184
85 – 365 días				1.7 (1.5-1.8)	<0.0001	581/1376

Uuskula.A. et al Long-term mortality following Sars-CoV-2 infection: A national cohort study from Estonia. The Lancet Regional Health – Europe 2022;18: 100394
Creative commons Attribution License (CC BY)

Morbilidad Post-Aguda en Sobrevivientes de COVID (Reino Unido)

- 47,780 pacientes hospitalizados
 - Enero 1 – Agosto 31, 2020
 - Egresados vivos
- Controles – Población general
- 29.4% re-ingresos
 - 3.5 x de los controles
- Disfunción multiorgánica – posterior al alta
 - Todos los eventos
 - 6x enfermedad respiratoria
 - 3x eventos cardiovasculares mayores
 - 1.5x diabetes
 - 1.9x enfermedad renal crónica
 - 2.9x enfermedad hepática crónica
 - Inicio reciente/nuevo
 - 27x enfermedad respiratoria
 - 5x eventos cardiovasculares mayores
 - 3.5x diabetes
 - 2.0x enfermedad renal crónica
 - 4.0x enfermedad hepática crónica



Condición Post COVID-19: Organización Mundial de la Salud



Definición Octubre 6, 2021

Ocurre en individuos con antecedente de una infección por SARS-CoV-2 probable o confirmada, **generalmente 3 meses** después del inicio de los síntomas de COVID-19 que duran **por lo menos 2 meses** y que no pueden explicarse por un diagnóstico alternativo.

Síntomas comunes: fatiga, falta de aire y disfunción cognitiva, pero también otros que generalmente tienen un impacto en las funciones de la vida diaria.

Los síntomas pueden ser nuevos o persistir desde el inicio de la enfermedad. Los síntomas pueden también fluctuar o recaer con el tiempo.

Otros términos – COVID Largo, Síndrome Post-Covid-19, etc

Condición Post COVID-19: Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos

“COVID Largo se define ampliamente como los signos, síntomas y condiciones que continúan o se desarrollan después de un COVID-19 o infección por SARS-CoV-2 inicial. Los signos, síntomas y condiciones están presentes cuatro semanas o más después de la fase inicial de la infección; pueden ser multisistémicos; y pueden estar presentes en un patrón recurrente-remitente y progresar o empeorar con el tiempo, con la posibilidad de sufrir eventos graves y que ponen la vida en peligro, incluso meses o años después de la infección.

No es una condición. Representa muchas entidades potencialmente superpuestas, probablemente con causas biológicas diferentes y diferentes conjuntos de factores de riesgo y resultados.”



covid.gov

An official website of the [Department of Health and Human Services](#)



Condición Post COVID-19: Centro de Control de Enfermedades (CDC) Febrero de 2021

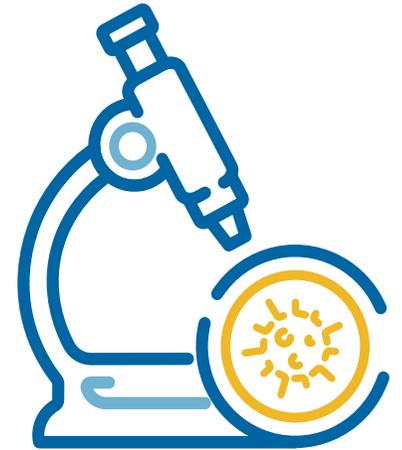
La definición anterior consideró la definición de las Condiciones Post-Covid19 (CPC) del CDC

Concepto descrito por primera vez en noviembre de 2020 y denominado CPC en febrero de 2021

Las Condiciones Post-Covid también se conocen como COVID Largo, COVID de trayectoria larga, COVID19 post-agudo, secuelas post-agudas de la infección por SARS –Cov-2 (SPAC), efectos a largo plazo del COVID y COVID crónico

COVID Largo – Generalidades

- Dos grupos principales:
 - Patología identificable – por ej. fibrosis pulmonar (cicatrización)
 - Patología no identificable – por ej. fatiga inespecífica
- Más prevalente:
 - Enfermedad grave
 - Co-morbilidades existentes
- La vacunación puede reducir el riesgo ~ 15%
- El Paxlovid reduce el riesgo post-agudo de muerte 48%, hospitalización 30%, secuelas post-agudas
- El riesgo varía de acuerdo a las variantes
 - Raro con Omicron vs variante delta



Condición Post COVID-19 – COVID Largo

NO es una enfermedad

- Desde uno a múltiples síntomas
- Dominios posiblemente afectados:
 - Físico: Fatiga / falta de aire
 - Mental: Ansiedad / Depresión / Trastorno de Estrés Post-Traumático
 - Cognitivo: Disfunción (niebla cerebral)



Sobrevivientes de COVID 19 – Wuhan

Morbilidad – COVID Largo – 24 Meses de Seguimiento

Hospitalizado

- 1,192 sobrevivientes de COVID egresados vivos
- Diagnóstico confirmado + hospitalizados
 - 4% en UCI
 - Edad media 57 años
 - 72% escolaridad media o inferior
 - 28% universitarios o superior
 - Seguimiento hasta Nov 14, 2021
- % de personas con síntomas persistentes
 - 68% a 6 meses
 - 55% a 24 meses*

Estatus Laboral

- 62% retirados / desempleados / hogar pre COVID
- 38% Trabajadores de tiempo completo o parcial pre COVID
 - 89% regresaron al trabajo original a los 24 meses
 - 11% no regresaron al trabajo original
 - 4.3% no se reincorporaron al trabajo debido a disfunción física



Condición Post COVID-19 – COVID Largo



Síntomas

- Pueden ser muy variables y durar semanas, meses o aún años después de la infección. En ocasiones pueden desaparecer y posteriormente volver.
- Más frecuentemente reportados:
 - Síntomas generales: Fatiga, cansancio, malestar después de actividad física, fiebre
 - Respiratorios y cardiacos: falta de aire, tos, dolor torácico, palpitaciones
 - Neurológicos: dificultad para concentrarse, dolor de cabeza, problemas para dormir, mareos, sensación de “piquetes”, cambios en el olfato y gusto, depresión, ansiedad
 - Digestivos: Diarrea, dolor abdominal
 - Otros: Dolor muscular o articular, erupción cutánea, cambios en el ciclo menstrual

COVID Largo

Síntomas

- Varían según la edad
 - < 65 años de edad
 - Dolores de cabeza
 - Síntomas abdominales
 - Ansiedad
 - > 65 años de edad
 - Problemas respiratorios
 - Trastornos cognitivos

Factores de Riesgo

- Personas con antecedente de COVID19 grave, especialmente si requirieron hospitalización / UCI
- Inmunidad
- Hospitalización en la infección inicial



Seguimiento sugerido para pacientes con neumonía por COVID-19



12 semanas después del egreso

- Rx de tórax, si es anormal tomografía de tórax y pruebas de función respiratoria
- Pruebas de función respiratoria
 - Requeridas:
 - COVID19 con afección pulmonar grave en recuperación
 - Síntomas respiratorios persistentes, progresivos o nuevos o Rx de tórax anormal
 - En caso de anomalías, seguimiento con PFR a los seis meses, y posteriormente cada año
 - No se requieren en pacientes sin síntomas respiratorios o aquellos con síntomas leves o en resolución

Investigaciones cardiacas

- Se recomienda ECG
 - En presencia de síntomas cardiopulmonares intermitentes o persistentes, incluyendo palpitaciones
 - O molestias generalizadas, constitucionales como debilidad o fatiga
- Ecocardiograma
 - En pacientes con antecedente o evidencia bioquímica de lesión miocárdica o miocarditis
 - O síntomas cardiacos como disnea

Resultados 1 y 2 años en Sobrevivientes Hospitalizados con COVID-19

- 1192 sobrevivientes de COVID19 completaron evaluaciones a los 6, 12 y 24 meses
- La proporción de sobrevivientes con:
 - Por lo menos un síntoma como secuela se redujo significativamente de 68% a los 6 meses a 55% a los 2 años, siendo los más frecuentes la fatiga o debilidad muscular
 - La disnea fue 14% a los 2 años, significativamente mejor que 26% a los 6 meses
 - Síntomas como ansiedad o depresión se redujeron de 23% a 6 meses hasta 12% a 2 años
- 89% de los sobrevivientes de COVID19 habían retornado a su trabajo original a los 2 años
- Los pacientes críticamente enfermos tuvieron una carga mayor de alteraciones restrictivas de la ventilación y de la difusión pulmonar que los controles al seguimiento de 2 años

Puntos Clave

- Datos del Sobreviviente del Síndrome de Dificultad Respiratoria Aguda (SDRA)
 - La función pulmonar generalmente regresa a cerca de lo normal a los 6 a 12 meses, pero la Capacidad de Difusión del CO₂ puede permanecer anormal en hasta 80% de los pacientes después de 1 año de su recuperación
- Los pacientes COVID19 que recibieron soporte respiratorio por SDRA exhibieron alteraciones en la difusión pulmonar significativamente más graves, consistente con sobrevivientes de SDRA no relacionado a COVID-19
- La fibrosis pulmonar después de COVID-19 puede ser una secuela a largo plazo
- La historia natural de la fibrosis pulmonar después de COVID-19, especialmente en aquellos con SDRA, deben describirse con claridad en estudios longitudinales más largos

Caso para Estudio / Suscripción

Masculino de 35 años de edad, No Fumador, Vida USD 65,000

Antecedentes

- Diagnóstico COVID-19, 5/09/2020
- Hospitalizado 8 días
- Tiempo en la UCI, pero sin ventilación asistida
- Sin reportes disponibles
- Recuperación completa. 1/10/2020
- Antecedentes médicos personales – negativo
- Esquema completo de vacunas COVID-19
- Regreso al trabajo de tiempo completo

Evidencia Médica (Septiembre 2021)

- Examen médico – Normal
- Rx de tórax – Normal
- Hemograma, PFH, PFR – Normal
- ECG de reposo – Normal
- Sin limitaciones basado en el cuestionario

SARS-CoV-2 / COVID-19

Leve

Casos asintomáticos

PCR positiva o prueba de antígeno de flujo lateral o tipo de prueba desconocido

Asintomático, no requiere tratamiento, o ingresa al hospital solo para observación

Días desde la prueba positiva más reciente

≤10 días

Posponer ⊕

Después de eso

0 ⊕

De otra manera

Tarificar como sintomático

Casos sintomáticos

Solo levemente sintomático (por ejemplo, fiebre, tos), sin tratamiento hospitalario o ingresado solo para aislamiento u observación, retorno autoinformado al trabajo a tiempo completo o con la reanudación completa de las actividades diarias normales

Resolución completa de los síntomas, p.Ej. Fiebre, tos, fatiga

Días desde la resolución completa de los síntomas

≤14 días

Posponer ⊕

Después de eso

0 ⊕

De lo contrario, es decir, sin resolución completa de los síntomas, o con dudas sobre el regreso al trabajo o las actividades diarias normales

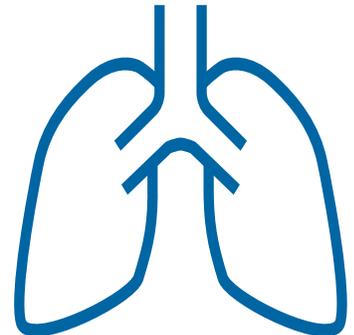
Referir al DM ⊕

Más que síntomas leves (por ejemplo, fiebre, tos), o con cualquier tratamiento hospitalario que no sea solo para aislamiento u observación

Tarifique como moderada o severa según corresponda

COVID-19

- **Leve:** Sintomáticos SIN tratamiento hospitalario o ingresado sólo para aislamiento u observación, retorno al trabajo/reanudación de actividades de la vida diario
- **Moderado:** Tratamiento hospitalario pero NO incluye UCI o soporte ventilatorio que no sea oxígeno nasal suplementario (solamente a través de cánula o dispositivo de suministro de oxígeno de alto flujo), regreso al trabajo/reanudación de actividades diarias normales
- **Severo:** Tratamiento hospitalario que incluya UCI o soporte ventilatorio que no sea oxígeno nasal suplementario, incluido cualquier uso de ventilación con presión positiva no invasiva, CPAP o BIPAP, síntomas residuales conocidos o incapacidad para regresar al trabajo/realizar actividades de la vida diaria



SARS-CoV-2 / COVID-19

Moderado

Tratamiento hospitalario, pero NO incluye UCI o soporte ventilatorio que no sea oxígeno nasal suplementario (a través de cánula o dispositivo de suministro de oxígeno de alto flujo SOLAMENTE), regresó al trabajo a tiempo completo o con la reanudación completa de las actividades diarias normales

Resolución completa de los síntomas, p. fiebre, tos, dificultad para respirar, fatiga

Con evidencia documentada de recuperación, mediante un examen médico completo, la finalización de las pruebas de seguimiento recomendadas clínicamente

Semanas desde la resolución completa de los síntomas

≤6 semanas

Posponer ⊕

Después de eso

0 ⊕

Sin evidencia documentada de recuperación o con evidencia limitada, pero dada de alta del seguimiento, sin síntomas ni efectos residuales durante al menos los últimos 12 meses

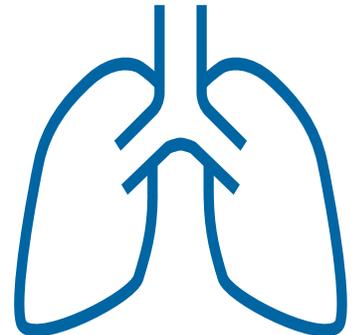
0 ⊕

Sin una resolución completa de los síntomas

Referir al DM ⊕

COVID-19

- **Leve:** Sintomáticos SIN tratamiento hospitalario o ingresado sólo para aislamiento u observación, retorno al trabajo/reanudación de actividades de la vida diario
- **Moderado:** Tratamiento hospitalario pero NO incluye UCI o soporte ventilatorio que no sea oxígeno nasal suplementario (solamente a través de cánula o dispositivo de suministro de oxígeno de alto flujo), regreso al trabajo/reanudación de actividades diarias normales
- **Severo:** Tratamiento hospitalario que incluya UCI o soporte ventilatorio que no sea oxígeno nasal suplementario, incluido cualquier uso de ventilación con presión positiva no invasiva, CPAP o BIPAP, síntomas residuales conocidos o incapacidad para regresar al trabajo/realizar actividades de la vida diaria



SARS-CoV-2 / COVID-19

Severo

Cualquier edad, con tratamiento hospitalario que incluya UCI o soporte ventilatorio que no sea oxígeno nasal suplementario, incluido cualquier uso de ventilación con presión positiva no invasiva (NIPPV); CPAP o BiPAP, síntomas residuales conocidos o incapacidad para trabajar a tiempo completo o realizar actividades diarias normales

Con un examen médico completo, considere realizar pruebas discrecionales, como PFT, RFT, ECG / ecocardiograma u otras pruebas que dependan de los síntomas clínicos o las complicaciones presentes en el momento de la infección

Meses desde la resolución completa de los síntomas

≤3

Posponer ⊕

Después de eso

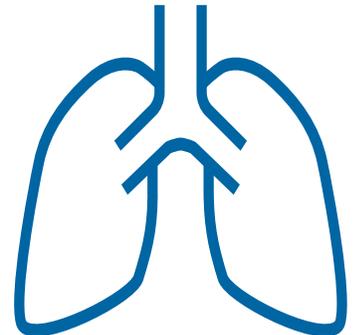
Referir al DM ⊕

Sin examen médico completo

Posponer ⊕ hasta que pueda obtenerse el examen

COVID-19

- **Leve:** Sintomáticos SIN tratamiento hospitalario o ingresado sólo para aislamiento u observación, retorno al trabajo/reanudación de actividades de la vida diario
- **Moderado:** Tratamiento hospitalario pero NO incluye UCI o soporte ventilatorio que no sea oxígeno nasal suplementario (solamente a través de cánula o dispositivo de suministro de oxígeno de alto flujo), regreso al trabajo/reanudación de actividades diarias normales
- **Severo:** Tratamiento hospitalario que incluya UCI o soporte ventilatorio que no sea oxígeno nasal suplementario, incluido cualquier uso de ventilación con presión positiva no invasiva, CPAP o BIPAP, síntomas residuales conocidos o incapacidad para regresar al trabajo/realizar actividades de la vida diaria



COVID-19 Severo

- Con examen médico completo, considerar realizar pruebas discrecionales como pruebas de función respiratoria, pruebas de función renal, ECG / ecocardiograma u otras pruebas dependiendo de los síntomas o complicaciones que hayan estado presentes durante la infección aguda
 - Meses desde la resolución completa de los síntomas
 - ≤ 3 Posponer
 - Después de esto Referir al Director Médico
- Sin examen médico completo disponible Posponer hasta que esté disponible

Caso para Estudio / Suscripción

Masculino de 54 años de edad, No Fumador, IMC 23, Vida USD 400,000

- 11/2020 diagnóstico COVID 19, sin hospitalización
 - Post COVID, sin recuperación
 - Fatiga, sensación extraña en la cabeza, opresión en el pecho, piernas pesadas, falta de aire durante el ejercicio
 - Rehabilitación con fisioterapia, pero recae 03/2021
 - Referido al neumólogo y neurólogo, examen y estudios sin anormalidades
- 06/2021 1ª vacuna Moderna
 - Molestias mayores en piernas y pies, sensación de debilidad y hormigueo
 - La vacuna parece empeorar las molestias
- Re-infección con COVID19 03/2022
 - Trabajador independiente, trabajaba 60 horas/semana
 - Actualmente 35 hs/sem para mantener el negocio en marcha

Caso (cont)

▪ Reportes Médicos

- 11/2020 diagnóstico COVID 19, permaneció en casa, sin hospitalización
- Investigado ampliamente por síntomas persistentes como falta de aire, fatiga, dolor torácico, debilidad en las piernas
 - Resultados normales
 - Pruebas de función pulmonar y Radiografía de tórax
 - ECG de reposo y ecocardiograma
 - Angiografía coronaria
 - Pruebas de sangre incluyendo PCR y Dímero D x 2
 - 08/2021 mayor debilidad muscular en piernas después de la vacuna Moderna
 - Neurólogo concluye parestesias en los pies, debilidad en las piernas, sin causa aparente
 - EMG normal
 - 11/2021, durante algunos meses mejoría
 - Recaída en función pulmonar, falta de aire y dolor torácico
 - Examen físico normal
 - Se indica prednisona

Caso (cont)

- 12/2021: Ingreso a Urgencias por dolor torácico
 - La nitroglicerina resuelve un poco las molestias
 - PS 180/100 mmHg, 160/90 mmHg
 - Los estudios fueron normales
- 02/2022 aún con molestias Post-COVID, cambiantes
 - En los últimos dos días dolor severo en los pulmones, sibilancias
- 03/2022 se siente mal después de 16 meses de haber sido diagnosticado COVID-19
- 18/03/2022 reinfeksi3n COVID 19, permanece en casa, s3ntomas leves
- 23/03/2022 radiograf3a de t3rax normal
- 04/2022 Neum3logo: radiolog3a y funci3n pulmonar normal
 - Referido a especialista para su rehabilitaci3n
- 07/2022 Solicita un seguro de vida

SARS-CoV-2 / COVID-19

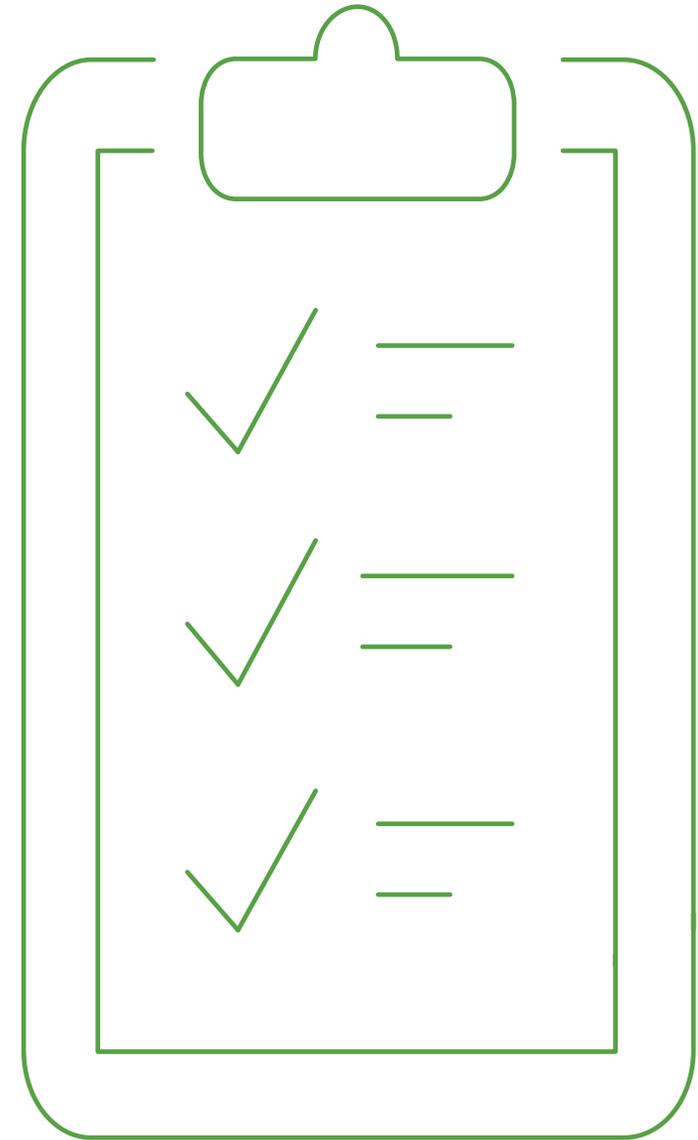
Pronóstico muy variable

- Un porcentaje significativo, posiblemente superior al 30% (o más para la variante Omicron) no experimentará síntomas en absoluto; y un 55-60% restante solo tenga síntomas leves
- Ha habido una mejora en la supervivencia para las personas ingresadas en hospitales y unidades de cuidados intensivos
- Se ha identificado un aumento de la mortalidad en personas con una o más afecciones comórbidas, así como con la edad avanzada
- Un subconjunto de sobrevivientes de COVID-19 puede desarrollar 'COVID largo' o condición post-COVID-19, resultado del daño sistémico por la infección primaria, o posiblemente como resultado de un mecanismo aún no identificado, como la activación inmune

Cuestionarios COVID-19

GUM / Referencias / Cuestionarios

- Cuestionario de Recuperación
- Cuestionario de Vacunación
- Otros relacionados con COVID-19:
 - Cuestionario de Exposición
 - Cuestionario de Exposición para Trabajadores de la Salud
 - Cuestionario Financiero





Trusted partner.
Proven results.

©2023 RGA. All rights reserved.

No part of this publication may be reproduced in any form without the prior permission of RGA.

The information in this publication is for the exclusive, internal use of the recipient and may not be relied upon by any other party other than the recipient and its affiliates, or published, quoted or disseminated to any party other than the recipient without the prior written consent of RGA.