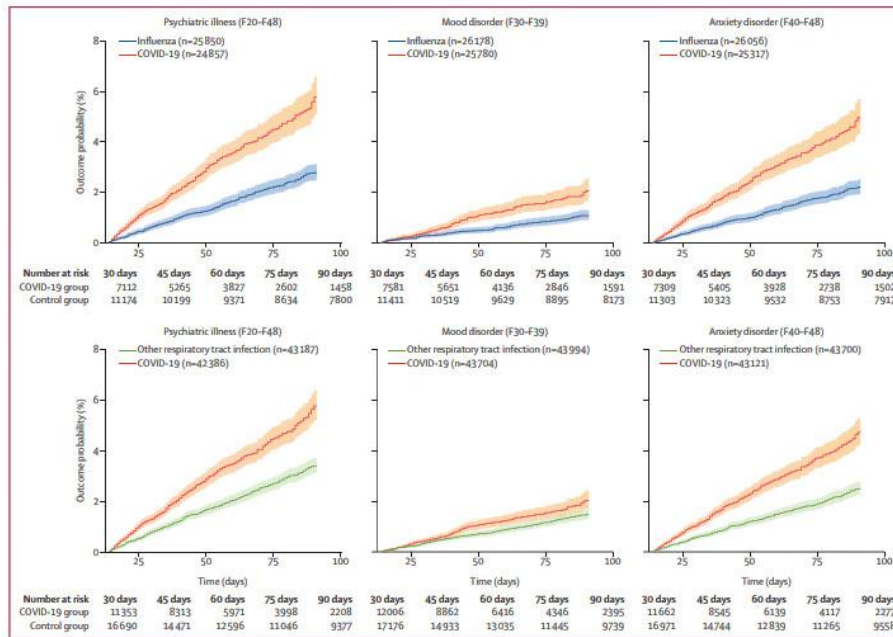


# COVID-19 ↔ Alteraciones Psiquiátricas



**Figure 1: Kaplan-Meier curves for onset of first psychiatric diagnoses after COVID-19 diagnosis compared with influenza and other respiratory tract infections**  
 Curves for the other control health events are presented in the appendix (p 23). Shaded areas represent 95% CI. The number of subjects within each cohort corresponds to all those who did not have the outcome before the follow-up period.

## **Bidirectional associations between COVID-19 and psychiatric disorder: retrospective cohort studies of 62354 COVID-19 cases in the USA**

Maxime Taquet, Sierra Luciano, John R Geddes, Paul J Harrison

Lancet Psychiatry 2020. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30462-4](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30462-4).

**Antecedentes:** numerosas notificaciones han mostrado que entre las secuelas de la COVID-19 se encuentran las relacionadas con la salud mental, especialmente relacionadas con la aparición de cuadros de ansiedad. Menos conocido es la posibilidad de que las alteraciones mentales conlleven un mayor riesgo de desarrollar la COVID-19.

### **Objetivo:**

- valorar si el diagnóstico de COVID-19 está asociado con el subsiguiente incremento de la patología psiquiátrica
- valorar si el diagnóstico previo de enfermedad psiquiátrica conlleva mayor riesgo de ser diagnosticado de COVID-19.

**Material y método:** estudio retrospectivo mediante extracción de datos a partir de una base electrónica en la que se almacenaba la información de 69 millones de pacientes. De ellos, 62.354 habían sido diagnosticados de COVID-19. Para analizar las secuelas psiquiátricas, se analizó una cohorte de 44.779 pacientes que no tenían patología psiquiátrica previa al diagnóstico de COVID-19 y que fueron emparejadas (tras valorar 50 variables), para su comparación, con otras cohortes constituidas por pacientes con otras patologías agudas. Para analizar los antecedentes psiquiátricos y su relación con el diagnóstico de COVID-19, se confeccionaron, para su comparación, dos cohortes de 1.729.837 pacientes cada una de ellas, una compuesta por pacientes con patología psiquiátrica durante el último año (entre 21 Enero 2019 y 20 Enero 2020) emparejada (tras valorar 28 variables para evitar los posibles sesgos) con otra en la que los pacientes no tenían diagnóstico de patología psiquiátrica durante ese periodo.

### **Resultados:**

- En pacientes diagnosticados de COVID-19, sin antecedentes psiquiátricos previos:
  - La incidencia total (primer episodio o subsiguientes) de patología psiquiátrica fue del 18,1% (IC 95% 17,6-18,6) incluido un 5,8% (5,2-6,4) de primeros diagnósticos, en el periodo comprendido entre los 14-90 días tras el diagnóstico de COVID-19.
  - El diagnóstico de COVID-19, en comparación a otras patologías agudas, se asociaba con el incremento de un primer diagnóstico en la esfera psiquiátrica

Asociación (Hazard Ratio) entre la COVID-19 y patologías psiquiátricas				
		Otras patologías agudas	HR (IC 95%)	P
COVID-19	VS	Influenza	2,1 (1,8-2,5)	< 0.0001
		Otras infecciones respiratorias	1,7 (1,5-1,9)	
		Infecciones cutáneas	1,6 (1,4-1,9)	
		Colelitiasis	2,2 (1,9-2,6)	
		Fractura hueso largo	2,1 (1,9-2,5)	

· La Ansiedad fue la alteración más frecuentemente observada, con una probabilidad del 4,7% (4,2-5,3) durante el periodo observado (14-90 días) [Depresión 1,7% (1,4-2,1) o Insomnio 1,9% (1,6-2,2)].

· La incidencia de un primer diagnóstico de demencia, en pacientes con edad > 65 años, fue del **1,6%** (IC95% 1,2-2,1).

· Estar previamente (durante el último año) diagnosticado de alguna enfermedad psiquiátrica se asociaba con mayor incidencia de COVID-19 (riesgo relativo **1,65** (IC95% 1,59-1,71; p< 0.0001).

**A destacar:**

- Tras la fase aguda de la COVID-19, los pacientes que sobreviven tienen un mayor riesgo de presentar alteraciones psiquiátricas, especialmente ansiedad.

- La patología psiquiátrica pudiera constituir un factor de riesgo de afectación por la COVID-19.

- Un estudio preliminar (aleatorizado, doble ciego, comparado a placebo), pero con pocos pacientes incluidos (80 grupo activo vs 72 grupo placebo), ha mostrado que el empleo de Fluvoxamina 100 mg/8 horas en pacientes COVID-19 no hospitalizados (< 7 días desde aparición de los síntomas y SatO2 ≥ 92%) frenaba el deterioro clínico (deterioro clínico en 0/80 pacientes) frente a placebo (deterioro en 6/72 pacientes), con una diferencia absoluta de **8,7** (1,8-16,4)<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Eric J. Lenze, Caline Mattar, Charles F. Zorumski, Angela Stevens, Julie Schweiger; Ginger E. Nicol, et al. Fluvoxamine vs Placebo and Clinical Deterioration in Outpatients With Symptomatic COVID-19 A Randomized Clinical Trial. JAMA 2020. doi:10.1001/jama.2020.22760.