

Coronavirus y diabetes

Coronavirus and Diabetes

En diciembre del año 2019, se detectó un tipo particular de neumonía de etiología desconocida en la ciudad de Wuhan, China. Los primeros casos informados se relacionaron con el mercado de productos del mar, aves vivas y animales salvajes. No obstante, los casos subsiguientes identificados no evidenciaron ni exposición o incluso ningún tipo de relación con este origen inicial, confirmándose, además, la transmisión entre personas. Finalmente, se notificaron infecciones nosocomiales en algunos trabajadores pertenecientes a los servicios de salud.

El Centro para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) en China, identificó y anunció la descripción que un nuevo coronavirus (2019-nCoV) era responsable de este brote epidémico. Posteriormente, esta enfermedad se denominó enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) por la Organización Mundial de la Salud (OMS), y se designó al virus causante como SARS-CoV-2 por el Comité Internacional de Taxonomía de Virus. A partir de la medianoche del 18 de febrero de 2020, la nueva neumonía por coronavirus (COVID-19) se había extendido desde Wuhan a 34 provincias en China y otros 25 países. En marzo de 2020 ya hay 117 países afectados y más de 4.000 muertos.

La sintomatología descrita para las manifestaciones clínicas ha sido extensamente difundida y entre ellas se encuentran: síntomas de fiebre (80.5%), tos (56.1%), alteraciones respiratorias (31.7%), dolor pectoral (24.4%), fatiga (22.0%), disnea (12.2%), mareos / dolor de cabeza (4.9%), dolor general (7.3%) y escalofríos (4.9%).

Respecto a las comorbilidades asociadas a un mayor patrón de mortalidad en los afectados por el virus también han sido analizadas de acuerdo a la descripción realizada por los países mayormente afectados y entre ellas se han definido a la hipertensión (53.8%), diabetes (42.3%), enfermedad coronaria (19.2%), infarto cerebral (15.4%), bronquitis crónica (19.2%) y enfermedad de Parkinson (7.7%).

En general, las personas con diabetes enfrentan mayores riesgos de complicaciones cuando se trata de infecciones virales como la influenza, la gripe, y es probable que eso sea también aplicable al COVID-19. Las precauciones de seguridad recomendadas son las mismas que para la gripe, como lavarse las manos con frecuencia y cubrirse la tos y los estornudos con un pañuelo o el codo. Los CDC no recomiendan el uso de mascarillas en personas que no están infectadas. La OMS recomienda que la gente sin síntomas respiratorios no lleve una mascarilla en la comunidad, incluso si el COVID-19 es prevalente en esa zona. Llevar la mascarilla no disminuye la importancia de las otras medidas para prevenir la infección y puede resultar un gasto innecesario y llevar a problemas de abastecimiento.

En los momentos más críticos de la epidemia (al menos en Europa) la International Diabetes Federation (IDF) ha generado una serie de consejos prácticos de cómo actuar ante el COVID-19 en presencia de diabetes. En algunos casos son recordatorios de las pautas generales que debe seguir toda la población, aunque para personas con diabetes es conveniente que los pacientes planifiquen con anticipación que hacer si contraen el virus, por ejemplo, tener en casa la cantidad necesaria de medicamentos para el control de su enfermedad evitando salidas innecesarias del hogar. Como en otras patologías virales (influenza, gripe, etc) es probable que un diabético con COVID-19 presente un deterioro del control metabólico durante la enfermedad pudiéndose producir descompensaciones.

Dr. Francisco Pérez B.
Editor Científico

Referencias recomendadas

1. Kulcsar KA, Coleman CM, Beck SE, Frieman MB. Comorbid diabetes results in immune dysregulation and enhanced disease severity following MERS-CoV infection. *JCI Insight*. 2019 oct 17; 4(20): pii: 131774.
2. Deng SQ, Peng HJ. Characteristics of and Public Health Responses to the Coronavirus Disease 2019 Outbreak in China. *J Clin Med*. 2020 feb 20; 9(2): pii: E575.