

## UN NOU INFORME ANALITZA LA SÍNDROME DE COVID POSTAGUDA

*El Grup Col·laboratiu Multidisciplinari per al Seguiment Científic de la COVID-19 presenta el seu tercer informe centrat en la simptomatologia persistent en pacients convalsents*

**Barcelona, 22 de juny de 2021.- Fins a un 15 % de tots els pacients amb COVID-19 poden presentar simptomatologia persistent** setmanes o fins i tot mesos després de la infecció inicial, segons suggereixen diversos estudis. Així, donada la càrrega de malaltia per COVID-19 acumulada a **Catalunya, més de 90.000 pacients** en podrien haver sofert o estar sofrint actualment símptomes o seqüeles persistents.

El **Grup Col·laboratiu Multidisciplinari per al Seguiment Científic de la COVID-19** ([GCMSC](#)), promogut per l'Institut de Salut Global de Barcelona ([ISGlobal](#)), centre impulsat per la Fundació "la Caixa", i el Col·legi Oficial de Metges de Barcelona ([CoMB](#)), amb el suport de l'Associació Catalana de Centres de Recerca ([ACER](#)), acaba de publicar [l'informe "Síndrome de COVID postaguda \(PACS\): Definició, impacte i maneig"](#) on proposen un conjunt clar de definicions de cas de síndrome de COVID post-agut i dels seus diferents escenaris clínics i recomanen una exploració mèdica integral perquè en millori l'avaluació de les característiques clíniques i complicacions.

D'entre totes les definicions de Post COVID-19, els autors de l'informe advoquen per l'ús del terme **Síndrome de COVID postaguda** (PACS, per les seves sigles en anglès) que inclou dos subgrups o escenaris que no són excloents: 1) **COVID prolongat**: prolongació de símptomes més enllà de les quatre setmanes que podien estar o no presents des de la fase aguda o aparèixer posteriorment en subjectes asimptomàtics i que no són resultat d'un mal orgànic irreversible, i 2) **Seqüela**: mal orgànic irreversible després de 12 setmanes des de la infecció i que pot representar diferents graus de disfunció permanent i símptomes relacionats.

A més de proposar l'ús d'una única nomenclatura que sigui clara i d'ús comú, recomanen l'estandardització i codificació adequada d'aquestes definicions de "cas". "Necessitem un **codi CIE específic** per a aquesta síndrome i els seus fenotips clínics, per a facilitar la seva identificació, permetre un seguiment adequat i, també, la realització d'estudis comparatius que permetin una avaluació del seu impacte a nivell mundial" afirma **Gema Lledó**, investigadora de l'Hospital Clínic i una de les autores de l'informe.

Existeix una **gran varietat de símptomes dins de la PACS**, però els més freqüents són la fatiga (52 %), els símptomes cardiorespiratoris (30-42 %) i els símptomes neurològics (40 %). D'altra banda, encara que els mecanismes subjacents a la PACS no es coneixen amb claredat, podrien implicar els canvis fisiopatològics generats pel virus, les alteracions immunològiques secundàries a la interacció virus-hoste i el mal inflamatori com a resposta a la infecció aguda. Els autors de l'informe recomanen també una **exploració mèdica integral** per a entendre'n millor les característiques clíniques i atendre'n les complicacions.

“Encara hi ha poques dades sobre la dinàmica d'evolució i de resolució de la PACS” afegeix Jacobo Sellares, pneumòleg de l'Hospital Clínic. “Es necessiten **circuits de derivació clars** que connectin l'atenció primària i els hospitals per a garantir una gestió adequada d'aquests pacients, amb el **desenvolupament d'unitats multidisciplinàries** que puguin oferir un maneig integral i complet del pacient”.

Els símptomes persistents de COVID-19 poden tenir greus repercussions sobre la capacitat de les persones per incorporar-se a la feina, amb conseqüències significatives a nivell psicològic, social i econòmic, tant per a elles mateixes com per a les seves famílies i per a la societat. El GCMSC recorda, en el tercer informe que ha elaborat, que ara és el moment d'establir les estratègies apropiades per a abordar aquesta segona càrrega addicional de COVID-19 amb l'objectiu de minimitzar-ne l'impacte.

### **Sobre el Grup Col·laboratiu Multidisciplinari per al Seguiment Científic de la COVID-19 (GCMSC)**

El [GCMSC](#) és una plataforma independent de persones expertes de diferents disciplines i trajectòries en recerca, les especialitzacions dels quals resulten rellevants en el context de la COVID-19, promogut conjuntament per ISGlobal i COMB, amb la col·laboració d'ACER. El grup té com a objectiu fer un seguiment continuat de l'evidència científica directament relacionada amb el control de la pandèmia per impulsar les decisions tècniques i polítiques que implica la resposta a la COVID-19 a través d'informes que puguin ser consultats per les administracions, entitats privades i el conjunt de la societat.

El GCMSC està format per Silvia de Sanjosé (epidemiòloga, Consultora National Cancer Institute), Josep M Miró (infectòleg, Hospital Clínic i Universitat de Barcelona), Quique Bassat (pediatra, investigador ICREA a ISGlobal), Magda Campins (epidemiòloga, Hospital Vall d'Hebron), Robert Guerri (internista, Hospital del Mar), Carles Brotons (metge de família, EAP Sardenya), Juana Díez (viròloga, CEXS, Universitat Pompeu Fabra), Julià Blanco (bioquímic i immunòleg, IrsiCaixaIGHTP), Mireia Sans (metgessa de família, CAP Borrell), Olga Rubio (intensivista, Althaia i Societat Catalana Bioètica) i Adelaida Sarukhan (immunòloga i redactora científica a ISGlobal).

## Contactes de premsa

### ISGlobal

Beatriz Fiestas

[beatriz.fiestas@isglobal.org](mailto:beatriz.fiestas@isglobal.org)

+34 669 877 850

### COMB

Marta Ciércoles

[marta.ciercoles@comb.cat](mailto:marta.ciercoles@comb.cat)

+34 671 32 40 82

---

Una iniciativa de:

