

Impacto de la COVID-19 en Otorrinolaringología

COVID-19 impact on Otorhinolaryngology

Sandra Martínez Pizarro^{1*} <https://orcid.org/0000-0003-3070-8299>

¹Distrito Sanitario Nordeste de Granada. España.

*Autor para la correspondencia: mpsandrita@hotmail.com

Recibido: 18/04/2020

Aceptado: 14/06/2020

La rápida propagación de la COVID-19 y la preocupación por la transmisión viral resalta la importancia de identificar síntomas tempranos o subclínicos de la infección. A nivel otorrinolaringológico los principales síntomas son la pérdida de olfato y sabor informada por los pacientes. Resulta fundamental identificar el momento y la asociación de la pérdida de olfato y sabor en la COVID-19, ya que puede ayudar a facilitar la detección y el aislamiento temprano de los casos.⁽¹⁾

En el estudio de Hopkins y otros,⁽²⁾ realizado en abril de 2020 en Reino Unido, se evaluaron a los pacientes que informaron anosmia de inicio durante la pandemia de la COVID-19 mediante una encuesta a 2428 sujetos. El 64 % de los encuestados tenían menos de 40 años, la mayoría informó el inicio de su anosmia en la última semana; el 17 % no informó ningún otro síntoma que se considere asociado con la COVID-19. En los pacientes que informaron otros síntomas, el 51 % presentó tos o fiebre y, por lo tanto, cumplió con las pautas actuales para el autoaislamiento.

La anosmia se informa junto con síntomas bien notificados del coronavirus, pero 1 de cada 6 pacientes con anosmia de aparición reciente lo informan como un síntoma aislado. Esto podría ayudar a identificar portadores de enfermedad asintomáticos y desencadenar pruebas específicas.

En el estudio de Lechien y otros,⁽³⁾ realizado en abril de 2020 en doce países europeos, se investigó la aparición de disfunciones olfativas y gustativas en pacientes con la COVID-19. Los pacientes completaron la Encuesta Nacional de Examen de Salud y Nutrición y la versión corta del Cuestionario de Trastornos Olfativos-Declaraciones Negativas (sQOD-NS). Un total de 417 pacientes con la COVID-19 leve-moderado completaron el estudio. Los síntomas generales más frecuentes consistieron en tos, mialgia y pérdida de apetito.

El dolor facial y la obstrucción nasal fueron los síntomas otorrinolaringológicos más relacionados con la enfermedad. El 85,6 % y el 88,0 % de los pacientes informaron disfunciones olfativas y gustativas, respectivamente. Hubo una asociación significativa entre ambos trastornos. La disfunción olfatoria apareció antes que los otros síntomas en el 11,8 % de los casos.⁽¹⁾

Las puntuaciones de sQOD-NS fueron significativamente más bajas en pacientes con anosmia en comparación con individuos normósmicos o hipósmicos. Entre el 18,2 % de los pacientes sin obstrucción nasal o rinorrea, el 79,7 % eran hipósmicos o anósmicos. La tasa de recuperación olfatoria temprana fue de 44 %.⁽³⁾

Las mujeres fueron significativamente más afectadas por disfunciones olfativas y gustativas que los varones. Los trastornos olfativos y gustativos son síntomas prevalentes en pacientes europeos con la COVID-19, que pueden no tener síntomas nasales. Por tanto, la anosmia o ageusia repentina debe ser reconocida por la comunidad científica internacional como síntomas importantes de la COVID-19.

Por otro lado, el objetivo de la revisión de Lovato y otros⁽⁴⁾ realizada en abril de 2020 en Italia fue analizar las evidencias actuales sobre la presentación clínica de la COVID-19, se centró en los síntomas de las vías respiratorias superiores para ayudar a los otorrinolaringólogos a identificar casos sospechosos. Se incluyeron 5 estudios clínicos retrospectivos con 1556 pacientes hospitalizados. El 57,5 % eran varones y la edad media fue de 49,1 años. Los datos revelaron que la faringodinia estaba presente en el 12,4 % de los pacientes, la congestión nasal en el 3,7% y la rinorrea era rara. Los síntomas comunes fueron fiebre (85,6 %), tos (68,7 %) y fatiga (39,4 %). Entre las comorbilidades frecuentes se destaca la hipertensión (17,4 %), diabetes (3,8 %) y enfermedad coronaria (3,8 %). El 83 % de los pacientes tuvieron alteraciones en la tomografía computarizada de tórax que fueron bilaterales en el 89,5 % de los casos. La opacidad del vidrio esmerilado fue el hallazgo más común (50 %). Los casos con

complicaciones representaron el 9 %, la admisión a la unidad de cuidados intensivos fue requerida en el 7,3 %, la ventilación invasiva en el 3,4 % y la mortalidad en el 4 %. Los otorrinolaringólogos deben saber que la faringodinia, la congestión nasal, los trastornos olfativos y gustativos podrían ser síntomas de la COVID-19. La presentación clínica junto con los hallazgos radiológicos y de laboratorio podrían ayudar a identificar casos sospechosos.

En el trabajo de Yan y otros,⁽⁵⁾ realizado en abril de 2020 en Estados Unidos, se llevó a cabo un estudio transversal para evaluar los síntomas informados por los pacientes con un enfoque en el olfato y el gusto. Se utilizó una plataforma en Internet en 1480 sujetos adultos que se sometieron a pruebas para la COVID-19; 59 de 102 pacientes (58 %) dieron positivos para la COVID-19 y 203 de 1378 (15 %) resultaron negativos. Se informó pérdida de olor y sabor en el 68 % (40/59) y el 71 % (42/59) de los sujetos positivos para la COVID-19, respectivamente, en comparación con el 16 % (33/203) y el 17 % (35/203) de pacientes negativos. El deterioro del olfato y el gusto se asociaron de manera independiente y fuerte con la positividad a la COVID-19; mientras que el dolor de garganta se asoció con resultados negativos. De los pacientes que informaron pérdida del olfato asociada a la COVID-19, el 74 % (28/38) informó mejoría de la anosmia con resolución clínica de la enfermedad.

En individuos ambulatorios con síntomas similares a la gripe, la disfunción quimiosensorial se asoció fuertemente con la infección por la COVID-19 y se debe considerar al detectar los síntomas. La mayoría recuperará la función quimiosensorial en semanas, en paralelo a la resolución de otros síntomas relacionados con la enfermedad.

Los resultados de los estudios expuestos anteriormente ponen de manifiesto la importancia de la identificación de la pérdida de olfato y sabor en otorrinolaringología para identificar posibles casos positivos a la COVID-19. Cabe destacar que, según los estudios analizados, en la mayoría de los casos estos episodios de pérdida del olfato y gusto son autolimitados y coinciden con la resolución de la enfermedad. Aún es demasiado pronto para saber si la infección por la COVID-19 causa disfunción gustativa y olfativa persistente.

Debido al impacto actual de la COVID-19 resulta fundamental transmitir la existencia e importancia de los síntomas gustativos y olfativos a todos los profesionales sanitarios, especialmente a los otorrinolaringólogos para que puedan actuar lo antes posible.

Referencias bibliográficas

1. Soler Z, Patel Z, Turner J, Holbrook E. A primer on viral-associated olfactory loss in the era of COVID-19. *Int Forum Allergy Rhinol.* 2020 [acceso 04/04/2020];10(7):814-20. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/alr.22578>
2. Hopkins C, Surda P, Kumar N. Presentation of new onset anosmia during the COVID-19 pandemic. *Rhinology.* 2020;58(3):295-98.
3. Lechien J, Chiesa C, De Siati D, Horoi M, Le Bon S, Rodriguez A, et al. Olfactory and gustatory dysfunctions as a clinical presentation of mild-to-moderate forms of the coronavirus disease (COVID-19): a multicenter European study. *Eur Arch Otorhinolaryngol.* 2020;277(8):2251-61.
4. Lovato A, de Filippis C. Clinical Presentation of COVID-19: A Systematic Review Focusing on Upper Airway Symptoms. *Ear Nose Throat J.* 2020 [acceso 04/04/2020]. Disponible en: <https://doi.org/10.1177%2F0145561320920762>
5. Yan C, Faraji F, Prajapati D, Boone C, De Conde A. Association of chemosensory dysfunction and COVID-19 in patients presenting with influenza-like symptoms. *Int Forum Allergy Rhinol.* 2020 [acceso 04/04/2020]. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/alr.22579>