

Prevalencia de Síntomas Gastrointestinales y Diseminación Viral Fecal en Pacientes con COVID-19

En la presente revisión sistemática con metanálisis, el 12% de los pacientes con COVID-19 presentó síntomas gastrointestinales; sin embargo, se constató eliminación fecal de SARS-CoV-2 en 40.5% de los enfermos con infección confirmada. Estas observaciones ponen de manifiesto la importancia de comprender mejor cuáles son las estrategias necesarias para evitar la propagación del virus, un patógeno altamente contagioso.



Fuente: JAMA Network Open 3(6):1-14

Título original: Prevalence of Gastrointestinal Symptoms and Fecal Viral Shedding in Patients With Coronavirus Disease 2019: A Systematic Review and Meta-analysis

Autores: Parasa S y colaboradores

Institución: Swedish Medical Center, Seattle, EE.UU.

Introducción

En diciembre de 2019 comenzó la pandemia de la enfermedad por el nuevo coronavirus (COVID-19 por su sigla en inglés), ocasionada por el coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo grave (*Severe Acute Respiratory Syndrome [SARS] CoV-2*), un virus ARN de cadena única, con estructura homóloga en un 79.5% con la de SARS-CoV y otros coronavirus asociados. En una amplia serie de la China con 72 314 pacientes infectados, los índices de enfermedad grave y de mortalidad fueron de 14% y 2.3%, respectivamente.

En los seres humanos y otros mamíferos, los coronavirus ocasionan enfermedad de las vías aéreas superiores, del tracto gastrointestinal y del sistema nervioso central. Al igual que SARS-CoV, SARS-CoV-2 utiliza a la enzima convertidora de angiotensina 2 (ECA2) como receptor para ingresar a las células del organismo. La ECA2 se expresa en los enterocitos de íleon y colon, de modo que estas células pueden ser infectadas por SARS-CoV2, rotavirus y norovirus. La diarrea es el principal síntoma asociado con la infección. Se ha comprobado expresión elevada de ECA2 en intestino delgado, especialmente en las células intestinales proximales y distales.

De hecho, el primer paciente con COVID-19 comunicado en los Estados Unidos presentó síntomas gastrointestinales (diarrea y malestar abdominal) y se confirmó la presencia de virus por reacción en cadena de polimerasa por transcripción inversa (RT-PCR por su sigla en inglés) en muestras respiratorias y de materia fecal del paciente. Esta observación generó preocupación por la posible eliminación de SARS-CoV-2 por heces, a pesar de que la transmisión por secreciones respiratorias

se considera la principal vía de contagio. En este escenario es necesario conocer con precisión la posibilidad de transmisión del virus por el sistema digestivo, en enfermos con COVID-19. El objetivo de la presente revisión sistemática con metanálisis fue establecer la prevalencia de síntomas gastrointestinales en el momento de presentación de la enfermedad y la eliminación de virus en heces, en pacientes con infección confirmada por SARS-CoV-2.

Métodos

Para la revisión se siguieron las pautas *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA). Los artículos publicados entre noviembre de 2019 y marzo de 2020 se identificaron mediante búsquedas bibliográficas en MEDLINE/PubMed y Embase, entre otras fuentes. Se incluyeron estudios con pacientes con infección por SARS-CoV-2 confirmada por PCR en hisopado nasofaríngeo; los trabajos debían aportar información acerca de la prevalencia de síntomas gastrointestinales, aumento de los niveles séricos de transaminasas o presencia de virus en materia fecal. Los criterios principales de valoración fueron la incidencia de síntomas gastrointestinales (diarrea, náuseas y vómitos), la frecuencia de aumento de las enzimas hepáticas y la presencia de virus en heces. Se realizaron estimaciones globales con intervalos de confianza del 95% (IC 95%); la heterogeneidad entre los estudios se determinó con el estadístico I².

Resultados

Se identificaron 1484 estudios y se analizaron 23 trabajos publicados y 6 estudios listos para ser publicados, con 4805 pacientes en total de 52.2 años en promedio (33.2% de sexo femenino) con COVID-19.

Los índices globales de diarrea y de náuseas o vómitos fueron de 7.4% (IC 95%: 4.3% a 12.2%) y de 4.6% (IC 95%: 2.6% a 8.0%), respectivamente. Un 20% de los enfermos presentó aumento de la aspartato aminotransferasa (IC 95%: 15.3% a 25.6%), en tanto que el 14.6% (IC 95%: 12.8% a 16.6%) tuvo elevación de alanina aminotransferasa.

Ocho estudios aportaron datos acerca de la presencia de virus en materia fecal; se detectó ARN de SARS-CoV-2 en las heces de 40.5% (IC 95%: 27.4% a 55.1%) de los enfermos. Si bien se comprobó un nivel elevado de heterogeneidad entre los estudios (I² = 94%), no se encontró sesgo significativo de publicación.

Conclusión

Según los resultados de la presente revisión sistemática con metanálisis, alrededor del 12% de los enfermos con infección por SARS-CoV-2 presentan síntomas gastrointestinales; asimismo, entre 15% y 20% de los pacientes tienen aumento de las transaminasas por encima del rango de normalidad. De manera importante, se encontró eliminación de virus en materia fecal, en el 41% de los enfermos. Cabe destacar que se detectó virus vivo en heces y que la eliminación viral se mantuvo durante varios días después de la internación. Por lo tanto, es posible que la infección pueda transmitirse por vía fecal-oral, un aspecto de máxima relevancia clínica en términos de la implementación de estrategias de prevención.