

Acerca del artículo “Discapacidad en personas mayores”

About the Article *Discapacidad en personas mayores* [Disability in Older People]

Leonardo Andrés Bustos-López^{1*} <https://orcid.org/0000-0001-7874-0242>

Gustavo Adolfo Urzola-Suarez² <https://orcid.org/0000-0003-1196-8431>

María Camila Ruiz-Aguado² <https://orcid.org/0000-0003-0304-831X>

¹Universidad de Cartagena, Facultad de Medicina. Cartagena, Colombia.

²Universidad del Sinú, Facultad de Medicina. Cartagena, Colombia.

*Autor para la correspondencia: leonardobustoslopez2021@gmail.com

Recibido: 07/08/2021

Aceptado: 29/09/2021

Estimado editor:

Hemos leído con particular interés el manuscrito de *Almenares* y otros,⁽¹⁾ titulado “Discapacidad en personas mayores”, donde los autores estimaron la prevalencia de discapacidad y comorbilidades en adultos mayores cubanos, evidenciando que el 75 % se encontraban discapacitados entre niveles leves y moderados, observando además que las comorbilidades más prevalentes son de tipo cardiovascular y mental.⁽¹⁾ Agradecemos a los autores por proveer tal evidencia. No obstante, consideramos necesario hacer mención de una condición indispensable de conocer y que afecta sustancialmente la capacidad funcional del paciente que supera la fase aguda de la COVID-19, sobre todo en el adulto mayor: el síndrome neurológico pos-COVID 19.

El síndrome neurológico pos-COVID 19 se define como la manifestación de signos o síntomas neuropsiquiátricos tiempo después de la fase aguda de la COVID-19, en pacientes de cualquier grupo etario que presentaron o no manifestaciones neurológicas durante tal

fase.^(2,3) Constituye un reto actual en salud pública a nivel global, debido al desconocimiento que se tiene aún sobre esta enfermedad y, principalmente, al riesgo que genera este síndrome de desencadenar trastornos cerebrovasculares o neuroinmunes.^(2,3) Se presume que existe mayor riesgo de presentación y/o complicación en aquellos con antecedentes personales de desórdenes neurológicos, modificando sustancialmente el pronóstico funcional a corto, mediano y largo plazo.⁽³⁾

Realizar el diagnóstico diferencial en atención primaria de este síndrome de cualquier otra condición similar o de presentación simultánea, es realmente un desafío. *Lorenzo y otros*⁽⁴⁾ llevaron a cabo un estudio donde evaluaron prospectivamente las secuelas físicas y psicológicas a 3 meses de pacientes COVID-19, evidenciando que más de 50 % de los pacientes presentaron afectación de la calidad de vida, y hasta un tercio permanece con manifestaciones neuropsiquiátricas de tipo ansiedad, insomnio y síndrome de estrés posttraumático.⁽⁴⁾ No obstante, estos autores no utilizaron herramientas imagenológicas neuronales o neurofuncionales que permitieran descartar alguna alteración estructural o neurofisiológica, compatible con algún remanente de neuroinflamación que desencadenara el síndrome neurológico pos-COVID 19, por lo que no se puede definir con precisión la causa y persistencia de tales síntomas.

Heneka y otros⁽⁵⁾ enfatizan sobre aquellos pacientes que poseen comorbilidades como la enfermedad de Alzheimer y otras demencias, cuya neuroinflamación durante la fase aguda incluso, puede empeorar el pronóstico y aumentar el riesgo de mortalidad de manera inmediata.⁽⁵⁾ Sin embargo, se espera que aquellos que presenten manifestaciones neurológicas durante la fase aguda, sean adultos mayores frágiles y tengan factores de riesgo de tipo neurovascular o neuroinmunológicos, vean reducida su capacidad funcional de forma significativa.⁽⁶⁾

En este orden de ideas, es necesario hacer énfasis e intensificar el control de factores de tipo neuro y cardiovasculares, promover la vacunación masiva y estrategias de educación en salud, realizar estricto seguimiento desde la atención primaria de adultos mayores que presentan cualquier fenotipo de la COVID-19, pero sobre todo aquellos con fenotipo severo y/o que desarrollan manifestaciones neuropsiquiátricas, e impulsar la neurorrehabilitación para intentar recuperar y mantener la capacidad funcional de aquellos con secuelas que reducen la calidad de vida.

Referencias bibliográficas

1. Almenares Rodríguez K, Sierra Valiente M, Álvarez Lauzarique ME, Pría Barros Md. Discapacidad en personas mayores. Rev Cuba Med Gen Integr. 2021 [acceso 07/08/2021];37(2):e1467. Disponible en: <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/1467>
2. González-Herazo MA, Silva-Muñoz DC, Guevara-Martínez PA, Lozada-Martínez ID. Post-COVID 19 Neurological Syndrome: a fresh challenge in neurological management. Neurol Neurochir Pol. 2021 [acceso 07/08/2021];55(4):413-4. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34346051/>
3. Camargo-Martínez W, Lozada-Martínez I, Escobar-Collazos A, Navarro-Coronado A, Moscote-Salazar L, Pacheco-Hernández A, et al. Post-COVID 19 neurological syndrome: Implications for sequelae's treatment. J Clin Neurosci. 2021 [acceso 07/08/2021];88:219-25. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33992187/>
4. DE Lorenzo R, Cinel E, Cilla M, Compagnone N, Ferrante M, Falbo E, et al. Physical and psychological sequelae at three months after acute illness in COVID-19 survivors. Panminerva Med. 2021 [acceso 07/08/2021]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34060280/>
5. Heneka MT, Golenbock D, Latz E, Morgan D, Brown R. Immediate and long-term consequences of COVID-19 infections for the development of neurological disease. Alzheimers Res Ther. 2020 [acceso 07/08/2021];12(1):69. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32498691/>
6. Ortega-Sierra MG, Durán-Daza RM, Carrera-Patiño SA, Rojas-Nuñez AX, Charry-Caicedo JI, Lozada-Martínez ID. Neuroeducation and neurorehabilitation in the neurosurgical patient: programs to be developed in Latin America and the Caribbean. J Neurosurg Sci. 2021 [acceso 07/08/2021];66(3):271-2. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34114436/>

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no tienen conflicto de intereses.