

COVID-19 en Neurología

COVID-19 y Neuroinvasión

La posibilidad de neuroinvasión se ha documentado en gran parte de los coronavirus. Se destacan algunos puntos de un análisis de las implicancias neurológicas luego de una importante búsqueda bibliográfica publicada recientemente.

Complicaciones neurológicas que se detectaron asociadas a COVID-19

Su incidencia se desconoce, siendo más frecuente en las formas graves. Los síntomas neurológicos inespecíficos más frecuentes son cefalea, mialgias, mareo y fatiga. La anosmia y trastornos del gusto parecen ser muy prevalentes, aún en ausencia de síntomas nasales, y pueden aparecer de modo súbito. El riesgo de encefalopatía es mayor en personas de edad avanzada o con deterioro cognitivo previo, factores de riesgo vascular (hipertensión) y comorbilidades previas, y puede deberse a causas tóxicas, metabólicas, por hipoxia o por fármacos. El SARS-CoV-2 debería incluirse en el diagnóstico diferencial de encefalitis junto con otros virus neurótrofos, como herpes simple. También se ha observado: Encefalopatía necrotizante aguda hemorrágica, Síndrome de Guillain-Barré y Complicaciones cerebrovasculares.

Actualmente se desconoce la ruta exacta por la que el SARS-CoV-2 podría ingresar en el SNC. Los mecanismos patogénicos inciertos propuestos son:

- Diseminación hematógena frente a transferencia transináptica.
- La neurovirulencia del SARS-CoV2 podría guardar relación con el grado de expresión del receptor de la ECA2 en el SNC.
- Hipoxia y daño neurológico inmunomediado.
- Una infección persistente por coronavirus podría ser un factor etiopatogénico en ciertas enfermedades neurológicas.

Grupos de riesgo de padecer COVID-19 y complicaciones neurológicas.

Especialmente pacientes con cáncer, enfermedades sistémicas autoinmunes o en tratamiento inmunodepresor

Bibliografía

Carod-Artal FJ. Complicaciones neurológicas por coronavirus y COVID-19. Rev Neurol 2020;70 (09):1-19

<https://doi.org/10.33588/rn.7009.2020179>