



# **Neumonía causada por Covid-19 puede dejar importantes secuelas respiratorias en pacientes con fibrosis pulmonar idiopática**

A medida que transcurre la pandemia, la insuficiencia respiratoria afecta a los enfermos por Covid-19, y los casos graves requieren ser conectados a respiradores artificiales de Unidades de Cuidados Intensivos. Estudios recientes han demostrado, además, que los pacientes pueden generar secuelas como cicatrices, similares a

las que se observan en las personas que viven con fibrosis pulmonar, lo que hace que puedan permanecer semanas e incluso meses con oxígeno domiciliario, algo que en Chile sólo tiene cobertura parcial por hospitalización domiciliaria.

De acuerdo con el Dr. Álvaro Undurraga, médico broncopulmonar del Instituto Nacional del Tórax y Clínica Las Condes, “el Covid-19 puede ser una gran agresión a los pulmones que puede dejar fibrosis, un tipo de cicatriz similar a cuando una persona tiene una herida, lo que le impide respirar de forma normal”.

Esta secuela puede ser leve, moderada o grave. “El paciente pudiera quedar limitado para respirar, pero no se sabe aún si va a desarrollar una fibrosis que avance con el tiempo, como lo hace una patología crónica respiratoria llamada fibrosis pulmonar idiopática (FPI) o sin causa. Es la evidencia que existe hasta ahora”, enfatiza el especialista.

Por su parte, el Dr. Felipe Reyes, neumólogo del Hospital Clínico de la U. de Chile y del Instituto Nacional del Tórax, señala que “es probable que estas secuelas fibróticas se reviertan parcialmente o por completo, o queden ahí sin evolución progresiva, como lo sucedido en

pacientes graves con influenza en la pandemia del 2009. Sin embargo, esta aseveración está en duda y es controversial en el ambiente médico. Por ahora, parece relevante no perder los controles en el tiempo en estos pacientes y definir el comportamiento a largo plazo. Algunos estudios en curso ya están planteando usar terapia antifibrótica; sin embargo, los estudios de seguimiento actual, sólo nos han permitido conocer el comportamiento y seguimiento a 12 meses”.

## **Fibrosis post covid-19 y FPI**

Covid-19 y fibrosis pulmonar producen el mismo tipo de insuficiencia respiratoria de moderada a grave, donde el paciente requiere tratamiento con oxígeno de urgencia incluso bastante tiempo después del alta hospitalaria. Sin embargo, a diferencia de la secuela fibrótica que se origina como consecuencia de la inflamación que genera el Covid-19 en los pulmones, la FPI es una enfermedad respiratoria grave, permanente y progresiva, pero menos frecuente. Se estima que afecta a 200 mil personas sólo en los Estados Unidos, mientras que cada año se diagnostican aproximadamente 50 mil casos nuevos en ese país<sup>1</sup>.

Fibrosis es el término médico que

designa la acumulación de tejido parecido a una cicatriz. Cuando una persona presenta FPI, el tejido pulmonar se cicatriza, engrosa y se vuelve rígido. La fibrosis pulmonar idiopática es progresiva, lo que significa que empeora con el paso del tiempo<sup>2</sup> y hasta puede ser causa de muerte del paciente.

Ahora bien, en medio de la pandemia, el Dr. Undurraga indica que “un reciente estudio europeo reveló que 50% de estos pacientes con FPI que sufrieron Covid-19 fallecieron. La gravedad de la neumonía por Covid-19 en pacientes que padecen FPI o alguna de las enfermedades intersticiales del pulmón es muy seria”.

Al respecto, el Dr. Reyes explica que “los pulmones de una persona con fibrosis pulmonar idiopática ya están funcionando a un 30% o 50% de su capacidad. Si a eso le agregamos una infección por Covid-19, que hará que sus pulmones funcionen a la mitad o un tercio, esta capacidad se verá bastante más disminuida respecto a una persona que tiene sus pulmones normales. La evolución puede ser más severa y necesitaría mayor soporte en términos de oxigenación o de ventilación mecánica”, puntualiza.

En ese sentido, el Dr. Undurraga recomienda que estos pacientes se mantengan en casa para no exponerse al

riesgo de contagio por Covid-19, tanto por su condición como por su edad, que generalmente viene aparejada a otras comorbilidades como diabetes o hipertensión, factores que agravan la situación.

### **Acceso a medicamentos, oxígeno y terapias complementarias**

“Desde 2014 se aprobaron en el mundo dos fármacos que han demostrado hacer más lento el avance de la FPI, pirfenidona y nintedanib”, explica el Dr. Matías Florenzano, también neumólogo del Instituto Nacional del Tórax. Sin embargo, los tratamientos de esta patología son muy costosos y “no está cubierta por las leyes sanitarias chilenas, como las Garantías Explícitas en Salud (GES) o la Ley Ricarte Soto, lo que hace que sean de muy difícil acceso para los pacientes del sistema público y también privado”, agrega.

Además, la FPI habitualmente aparece en etapas avanzadas de la vida, a partir de los 50 años, cuando los pacientes ya están jubilados. Eso, en Chile, hace que el acceso a remedios, oxígeno y otras terapias dependa de las capacidades económicas de cada uno. Patricio Zúñiga es testimonio de esta situación: fue diagnosticado en 2017 y tuvo que jubilarse de manera anticipada por la enfermedad, lo que lo llevó a vender

sus bienes y  
requerir la ayuda familiar para acceder a los medicamentos.

Los pacientes de Covid-19 que han  
sufrido una insuficiencia respiratoria grave, al igual que los  
pacientes de  
FPI, están necesitando del mismo apoyo para acceder a equipos  
de oxígeno e  
insumos para su oxigenoterapia. Por lo tanto, es urgente que  
estos tratamientos  
y terapias post Covid-19 y para FPI sean incluidos en las  
leyes que aseguren  
ser cubiertas por FONASA y las ISAPRES.