



Todo sobre las secuelas neurológicas de la COVID-19 y el posible desarrollo de Alzheimer

¿Se ha detectado a día de hoy SARS-CoV-2 en el cerebro? La respuesta es que sí. Se ha observado en los cerebros de las autopsias de los pacientes de la COVID-19 la capacidad neurotrópica del SARS-CoV-2 (su atracción hacia el tejido nervioso) o su entrada directa, y la infección del sistema nervioso, según asegura en una entrevista con Infosalus la doctora Sonia Villapol, profesora en el Texas Medical Center (Houston, Estados Unidos) y miembro del Equipo Internacional de Investigación de la COVID-19.

Resalta que también se han visto las proteínas espiga del SARS-CoV-2 en las neuronas del cerebro de las autopsias de pacientes COVID-19 usando técnicas inmunohistoquímicas (un método de laboratorio), y sobre todo también en las células endoteliales de los vasos cerebrales o de las meninges.

«Normalmente, durante los estados inflamatorios la barrera hematoencefálica

es más permeable, está dañada, y puede dar entrada a infecciones. La proteína de espiga del SARS-CoV-2 tiene la habilidad de alterar la barrera hematoencefálica permitiendo así la neuroinvasión», aclara la neurocientífica.

Con ello, recuerda que diversos estudios apuntan que **entre el 40-60% de los pacientes de la COVID-19 han experimentado algún tipo de síntomas**

neuroológicos: Desde el síntoma bastante común al inicio de la infección, la pérdida de gusto o de olfato, se suman los dolores de cabeza, la confusión, la alteración del estado de alerta, la inconsciencia prolongada, la pérdida de memoria, la psicosis, la ansiedad, o el estrés post-traumático.

«Muchas personas que se enferman gravemente experimentan complicaciones neurológicas como el delirio, y existe evidencia de que las dificultades cognitivas, incluidas la confusión y la pérdida de memoria, persisten durante algún tiempo después de que los síntomas agudos hayan desaparecido», mantiene la doctora.

EL PROBLEMA DE LOS SÍNTOMAS PERSISTENTES

Eso sí, Villalopol aclara

que a día de hoy **no está claro si esto se debe a que el virus puede infectar el cerebro, o a si los síntomas son una consecuencia secundaria,** tal vez de la inflamación. «**La mayor parte son síntomas transitorios,** y la gente recupera la normalidad a las pocas semanas. Pero aún así, también se dan casos de síntomas persistentes que reaparecen meses después de la recuperación, y en un alto porcentaje de enfermos que han requerido de hospitalización», añade.

Afirma igualmente que **es bastante común la niebla cerebral o los episodios de falta de concentración.** En otros casos más graves dice que se han encontrado encefalitis (inflamación del cerebro), o en casos más extraordinarios se han identificado personas infectadas de COVID-19 que desarrollaron el Síndrome de Guillain-Barré, que provoca parálisis temporal. «Incluso se dio un porcentaje alto de ictus en grupos de poco riesgo, y especialmente en gente joven que presentó trombos en el cerebro durante su tiempo de hospitalización», añade.

En el largo plazo, la gallega afincada en Houston mantiene que se han constatado como secuelas neurológicas de la COVID-19 enfermedades inflamatorias graves que pueden causar déficits cognitivos. «La escala de la pandemia de COVID-19 significa que miles o incluso decenas de miles de personas ya podrían tener estos síntomas y, como resultado, algunas podrían estar

enfrentando problemas de por vida», advierte.

Según mantiene, **las cefaleas o los estados de confusión se corrigen con el tiempo, pero tampoco se sabe si a largo plazo muchos volverán.** «Tampoco se atribuyen los síntomas neurológicos al desarrollo grave de la enfermedad. Estos síntomas también aparecen en las personas que han pasado la COVID-19 con síntomas leves o moderados. Se necesitan estudios similares a largo plazo para comprender las consecuencias neurológicas y psicológicas de la COVID-19», reseña.

Algunas personas que se han recuperado de esta infección podrían quedarse con un sistema inmunológico debilitado, avisa también Villalopol: **«La COVID-19 puede tener otros impactos en la salud que duran meses, y diferentes coronavirus han dejado a algunas personas con síntomas durante años».**

¿ESTO SUCEDE TAMBIÉN CON OTRAS ENFERMEDADES VIRALES?

La miembro del Equipo Internacional de Investigación de la COVID-19 subraya que **el estudio de esta enfermedad está revelando la amplitud de las complicaciones neurológicas**

y **neuropsiquiátricas de la infección, que incluyen a su vez un estado mental alterado** y un síndrome similar a la demencia que puede ser reversible; si bien afirma que es **«muy temprano» para observar los efectos clínicos de la COVID-19 en el desarrollo de enfermedades neurodegenerativas,** pero todas las evidencias científicas de estudios previos indican que es muy probable que ocurra.

«Pero sí se ha visto que el SARS-CoV-2 en cerebros organoides in vitro presenta efectos similares a la **neurodegeneración.** Hay más estudios que asocian otras infecciones cerebrales virales con una mayor prevalencia de enfermedades neurodegenerativas como el Alzheimer o el Parkinson, por lo que en el futuro podríamos detectar una mayor incidencia de trastornos neurodegenerativos en pacientes previamente afectados por la COVID-19”, argumenta la neurocientífica.

Cabe señalar, a su juicio, que se han informado previamente déficits olfativos para varias infecciones virales, incluido el coronavirus, y son característicos de trastornos neurodegenerativos como las enfermedades de Alzheimer y de Parkinson.

«Se han propuesto varios

microbios como desencadenantes de la enfermedad de Alzheimer, incluidos tres virus del herpes humano y tres bacterias: Chlamydia pneumoniae, una causa de infecciones pulmonares; Borrelia burgdorferi, agente de la enfermedad de Lyme; y, más recientemente, Porphyromonas gingivalis, que conduce a la enfermedad de las encías», añade.

En teoría, según prosigue Villalopol, cualquier agente infeccioso que pueda invadir el cerebro podría desencadenar esta patología: **«Pero indudablemente la tormenta de citoquinas en la COVID-19 induce inflamación en el cerebro que puede ser crónica.**

La respuesta inflamatoria en el cerebro se ha demostrado que acelera los procesos neurodegenerativos, y entre otras cosas, aumenta el riesgo de desarrollar Alzhéimer, Párkinson o Esclerosis Múltiple».

En última instancia, llama la atención sobre **el hecho de que los enfermos de Alzhéimer que se infectan con el SARS-CoV-2 sufren una aceleración cognitiva de su enfermedad.** «Por lo tanto, son un grupo vulnerable. Además, la variante genética de APOE4 que se asocia con las personas con alto riesgo de desarrollar demencia y Alzhéimer se ha asociado con la severidad de la COVID-19, independientemente de la preexistente demencia. **¿Pero puede la COVID-19 aumentar el riesgo de desarrollar Alzhéimer?** Todas las evidencias científicas de estudios previos de enfermedades inflamatorias y su asociación con el riesgo de neurodegeneración indican que es muy probable que ocurra», sentencia Villalopol.