

POSICIÓN DE LA SEORL-CCC EN RELACIÓN A LA ENFERMEDAD POR SARS-CoV-2

23 de marzo de 2020

Poco tiempo ha pasado desde que en diciembre de 2019 un grupo de pacientes desarrollaran una neumonía de origen desconocido ¹ hasta la declaración de pandemia y alarma sanitaria. Esta rápida progresión ha dificultado la obtención de información clínica rigurosa que nos ayude en la prevención y el tratamiento de la enfermedad, pero también nos exige la toma de medidas que disminuyan o impidan la propagación de la enfermedad, con la evidencia posible en estas circunstancias.

Aunque los otorrinolaringólogos no estamos directamente involucrados en el manejo de esta enfermedad, salvo para facilitar su tratamiento con la realización de traqueotomía, los pacientes con COVID-19 pueden tener síntomas otorrinolaringológicos, tanto al inicio de la enfermedad como durante el curso de esta, pudiendo incluso aparecer como síntoma inicial. El dolor faríngeo ha sido publicado como el más frecuente, estando presente entre el 5 y el 17% de los pacientes. También se ha descrito congestión nasal y rinorrea en un 5% de los casos.^{2 3 4 5}.

En los últimos días se ha alertado de la aparición de alteraciones del olfato y el gusto (anosmia y ageusia), de diferente severidad, en un porcentaje elevado de pacientes con COVID. La información parte de la recogida de casos puntuales y observaciones individuales de especialistas en diversos países (Irán, Italia, Alemania, Reino Unido y Francia) además de en el nuestro, que hasta el momento no han sido publicadas. Todavía no se ha establecido su incidencia real (los datos aportados varían entre el 5% y el 60%), su significado pronóstico, su presentación clínica (aislada o con otros síntomas) la posibilidad de relacionarse con otro proceso intercurrente o el momento de su aparición (previo a otros síntomas o no).

Existe evidencia de la afinidad del virus SARS-CoV-2 por las células nerviosas ⁶. En un estudio previo, se identificaron coronavirus humanos en las secreciones nasales de uno de los 24 pacientes con anosmia estudiados ⁷. También existen evidencias de la mutación del virus y el cambio en sus manifestaciones clínicas, infectividad y agresividad, que podrían suponer cambios en los pacientes europeos infectados con respecto a los estudiados en Wuhan ⁸.

Por estos motivos y dada la situación actual, la Sociedad Española de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello recomienda incluir la aparición reciente de **alteraciones del olfato y el gusto** (anosmia, hiposmia, ageusia o disgeusia) y **dolor faríngeo** (también odinofagia), sin otra causa aparente, como **sintomatología sospechosa de infección por SARS-CoV-2** y tomar las medidas de aislamiento y realización del test diagnóstico que se estimen oportunas, para evitar la propagación del virus por pacientes con poca sintomatología.

BIBLIOGRAFIA

1. Zhu N, Zhang D, Wang W, et al. A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019. *N Engl J Med.* 2020;382(8):727-733.
2. Yang X, Yu Y, Xu J, et al. Clinical course and outcomes of critically ill patients with SARS-CoV-2 pneumonia in Wuhan, China: a single-centered, retrospective, observational study. *Lancet Respir Med.* 2020.
3. Chen N, Zhou M, Dong X, et al. Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study. *Lancet.* 2020;395(10223):507-513.
4. Wang D, Hu B, Hu C, et al. Clinical Characteristics of 138 Hospitalized Patients With 2019 Novel Coronavirus-Infected Pneumonia in Wuhan, China. *JAMA.* 2020.
5. Guan WJ, Ni ZY, Hu Y, et al. Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China. *N Engl J Med.* 2020.
6. Baig AM, Khaleeq A, Ali U, Syeda H. Evidence of the COVID-19 Virus Targeting the CNS: Tissue Distribution, Host-Virus Interaction, and Proposed Neurotropic Mechanisms. *ACS Chem Neurosci.* 2020.
7. Suzuki M, Saito K, Min WP, et al. Identification of viruses in patients with postviral olfactory dysfunction. *Laryngoscope.* 2007;117(2):272-277.
8. Tang X, Wu C, Li X, et al. On the origin and continuing evolution of SARS-CoV-2. *National Science Review.* 2020.