



1.300 expertos se reúnen en el XVI Congreso Nacional del Laboratorio Clínico

## Más de 13 millones de españoles se han contagiado por Covid-19, se estima que el 10% sufren condición post-Covid

- *Determinar la fisiopatología de la Covid persistente es fundamental para encontrar dianas terapéuticas inexistentes en la actualidad*
- *Tanto el tipo de cepa como el estado inmunitario de los afectados (vacunados) podría influir en una menor incidencia de las secuelas Covid*
- *España ha administrado cerca de 96 millones de dosis de la vacuna Covid. El número de españoles con la pauta de vacunación completa supera los 40 millones.*
- *El Dr. Enjuanes, a cargo de la conferencia inaugural del congreso, compartirá su investigación en la primera vacuna intranasal que genera inmunidad esterilizante y el desarrollo de modelos animales para la validación de vacunas y otros agentes terapéuticos contra COVID-19*
- *El laboratorio clínico ofrece diversas determinaciones analíticas como estrategias diagnósticas y de gestión de recursos que son de gran utilidad para prestar una atención adecuada a estos pacientes, que sufren una afectación multiorgánica a través de la expresión de más de 200 síntomas diferentes*

**Málaga, a 19 octubre de 2022.** La conferencia inaugural del [XVI Congreso Nacional del Laboratorio Clínico](#), titulada “**Epidemias por coronavirus: origen, patología y protección**” será impartida hoy por el **Dr. Luis Enjuanes**, director del laboratorio de coronavirus del Centro Nacional de Biotecnología del Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC), en [Labclin 2022](#).

Un encuentro científico organizado por la Asociación Española de Biopatología Médica-Medicina de Laboratorio [AEBM-ML](#), la Asociación Española del Laboratorio Clínico [AEFA](#) y la Sociedad Española de Medicina de Laboratorio [SEQC<sup>ML</sup>](#) y que reúne a más de 1.300 expertos nacionales e internacionales los días **19, 20 y 21 de octubre** en la ciudad de Málaga.

**La función del Laboratorio Clínico a lo largo de la pandemia COVID-19** ha sido imprescindible en muchos escenarios. “Se han elaborado perfiles para el control inicial del cuadro agudo, el estadiaje pronóstico o **el seguimiento de secuelas a largo plazo**; se ha participado en grupos de trabajo e investigación y ha sido fundamental en la organización de los circuitos analíticos en hospitales de campaña y de nueva construcción, mediante modelos de organización flexibles que han permitido adecuarse en distintos escenarios” – ha apuntado el **Dr. Cristian Morales**, presidente del comité científico del congreso.



Actualmente, se han confirmado en España un total de **13.412.263 casos**, con una mortalidad asociada de **114.084 personas**. Una de las principales herramientas utilizadas en la lucha contra la pandemia ha sido la vacunación de la población, habiendo sido **administradas 95.763.061 dosis**. El número de personas con pauta completa en nuestro país asciende a **40.649.086** (datos actualizados a 27-09-2022 por el Ministerio de Sanidad).

“Como sabemos, las vacunas actuales nos protegen de una infección grave y permiten que pasemos la enfermedad con síntomas leves o moderados; pero no impiden el contagio; es decir, no son esterilizantes”, ha explicado el **Dr. Daniel Pineda**, representante local del congreso.

La que sí nos protegería del contagio sería la vacuna en la que trabaja el **Dr. Luis Enjuanes**, quien lidera la investigación sobre **la primera vacuna intranasal y esterilizante contra el coronavirus SARS-CoV-2**. El proyecto pretende replicar el virus en el laboratorio mediante el ensamblaje de fragmentos de ARN sintético y eliminar de su genoma los genes responsables de la virulencia con técnicas de genética inversa para introducir mutaciones atenuantes y obtener derivados no infectivos y altamente inmunogénicos como candidatos a vacunas contra el SARS-CoV-2. **La principal ventaja de la vacuna intranasal es la inducción de inmunidad en mucosas contra varios antígenos, al tiempo que genera una inmunidad esterilizante.**

Además, en paralelo, el equipo del Dr. Enjuanes está trabajando en el desarrollo de **modelos animales (ratones transgénicos) para la validación de vacunas y otros agentes terapéuticos contra COVID-19.**

### **Condición post-Covid: un reto para todos**

El objetivo de este simposio es dar a conocer esta nueva condición, **diferenciando claramente entre las secuelas asociadas a la infección y el COVID persistente (CP) o Long COVID (LC)**, su fisiopatología y el rol de la medicina de laboratorio en el diagnóstico y manejo de esta condición.

En mayo de 2020, se empezaron a describir **los primeros casos de pacientes** que habían pasado una infección aguda por SARS-CoV2, a menudo leve o moderada, y que persistían con síntomas meses después. Desde esa fecha hasta la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de la condición post-COVID19, el 6 de octubre de 2021, esta entidad recibió diferentes nombres (*Long-COVID, Long-term COVID-19 effects, Long Haulers, Post-acute COVID-19, Persistent COVID-19 symptoms, Chronic COVID syndrome, Prolonged COVID-19, etc*).

Son varios los **intentos que se han realizado para consensuar una definición**, y entre ellos son de destacar el estudio Delphi publicado por la OMS el 6 de octubre de 2021, el estudio CIBERPOSTCOVID del ISCIII en España publicado el 20 de julio de 2022, y previamente a ambos la Guía Clínica para la atención al paciente Long COVID/COVID persistente (versión 1.0 de 1 de mayo de 2021) en la que colaboraron 47 sociedades científicas y entidades profesionales junto con el colectivo de afectados.



Pese a todo ello, persiste un **cierto conflicto en su denominación y definición** derivado de múltiples factores: ausencia en muchas ocasiones de pruebas diagnósticas del contagio por coronavirus, independencia de la gravedad de la fase aguda del proceso que incluso puede ser asintomática, ausencia de una prueba objetiva que identifique al paciente con LC/CP, desconocimiento de la etiología, afectación multiorgánica y polisintomática, heterogeneidad de los perfiles de pacientes, no objetivación de daño orgánico con las pruebas habituales, y muchos otros factores asociados al desconocimiento sobre la propia afección.

“Probablemente esta falta de definición de consenso, junto con la gran heterogeneidad de los pacientes incluidos en los diferentes estudios, **ha dificultado establecer unos factores de riesgo asociados a la persistencia de la sintomatología, así como su fisiopatología**”, ha añadido el **Dr. Enrique Prada de Medio**, presidente del comité organizador del congreso.

#### **Incidencia post-Covid: 10-15% de los contagios**

Pese a la falta de registros y a la confusión en muchos estudios entre pacientes con CP/LC y pacientes con secuelas, **se estima que la incidencia es al menos de un 10% de los contagiados, teniendo en cuenta que en algunos estudios se citan cifras cercanas al 15%**.

Todavía se desconocen los factores clínicos, de genoma y exoma, asociados al desarrollo de la CP/LC, pero lo que sí se sabe es que **el desarrollo de la condición post-Covid es independiente de la gravedad de la clínica derivada del contagio de SARS-CoV-2**, presentándose en ocasiones en pacientes asintomáticos tras el contagio, con la dificultad que ello conlleva en el establecimiento del diagnóstico, y siendo independiente, por tanto, de la necesidad de ingreso hospitalario durante la fase aguda de la infección.

#### **Perfil de los pacientes post-Covid: mujeres adultas y sin comorbilidades**

Cuando hablamos de Covid persistente, aunque puede afectar a cualquier persona de cualquier edad, sexo y condición, generalmente, **estamos ante pacientes que en el 50% de los casos tienen edades comprendidas entre los 36 y 50 años, con predominio de mujeres, y que mayoritariamente no tienen comorbilidades asociadas previas a la COVID-19 o en todo caso son menores**.

#### **Más de 200 síntomas diferentes**

Estos pacientes sufren una afectación multiorgánica a través de la expresión de **más de 200 síntomas diferentes siendo los síntomas más prevalentes los síntomas generales** (95,9 % astenia), seguidos de los neurológicos (86,5 % cefalea, 80,3%



“niebla mental”, 78,2% déficit de atención), psicológicos/emocionales (86,2 % bajo estado de ánimo), del aparato locomotor (82,8 % mialgias), respiratorios (79,3 % disnea), digestivos (70,8 % diarrea), cardiovasculares (69,9 % palpitaciones). Sí es importante resaltar que no todos los pacientes con LC/CP presentan el mismo fenotipo clínico, probablemente porque las causas de la persistencia de la sintomatología no son las mismas en todos los pacientes.

La astenia, el malestar general, la cefalea y las mialgias son los síntomas que más discapacidad ocasionan, observándose **una repercusión funcional intensa en el área laboral, familiar y de ocio en más del 70% de los afectados.**

### **La vacunación y el tipo de variante SARS-CoV-2**

La posible influencia en la aparición de LC/CP de variables como la vacunación o el tipo de variante de SARS-CoV-2 es aún poco conocida. Sí que existen indicios de una menor incidencia y repercusión funcional de la LC/CP en las últimas olas de la pandemia (especialmente a partir de la cuarta), en la que **podrían influir tanto el tipo de cepa como sobre todo el estado inmunitario de los afectados.**

En población general, distintos registros poblacionales en Reino Unido apuntan a que **las personas vacunadas que se infectan posteriormente con COVID-19 son menos propensas a reportar síntomas de LC/CP y con menor repercusión funcional que las personas no vacunadas, con una reducción de hasta el 41%**, y esto se suma al propio beneficio de la vacunación en la prevención de la infección a partir de la cual se puede desarrollar la CP/LC.

### **La fisiopatología, clave para encontrar nuevas dianas terapéuticas**

Respecto a la fisiopatología del LC/CP las hipótesis descritas hasta el momento, y que no son excluyentes entre ellas, incluyen: a) daño tisular causado directamente por SARS-CoV-2; b) alteraciones inmunológicas y daños inflamatorios persistentes después de la infección aguda; c) respuesta autoinmune desencadenada por la infección aguda por SARS-CoV-2; d) la persistencia viral o de antígenos virales en tejidos que produzcan una respuesta inflamatoria crónica; y e) cambios en el microbioma posteriores a la infección aguda. **Determinar la fisiopatología de la LC/CP es fundamental para encontrar dianas terapéuticas inexistentes en la actualidad.**

Ahora, ante la condición post-Covid, también la medicina de laboratorio debe ser capaz, desde el punto de vista asistencial, de proporcionar herramientas para el diagnóstico y manejo de este tipo de paciente, y desde el punto de vista de la investigación, **contribuir a encontrar nuevos biomarcadores que nos permitan conocer su fisiopatología.**

“La condición post-COVID requiere un diagnóstico básicamente de exclusión. Para identificarla es imprescindible descartar exacerbaciones de patologías previamente





presentes, secuelas de la infección por SARS-CoV2, de los tratamientos e intervenciones médicas y, por último, patología orgánica de reciente aparición. Con este objetivo, **el Laboratorio Clínico ofrece diversas determinaciones analíticas como estrategias diagnósticas y de gestión de recursos que son de gran utilidad para prestar una atención adecuada a estos pacientes**” ha concluido el **Dr. Luis García de Guadiana**, especialista del Servicio de Análisis Clínicos, Hospital Universitario Santa Lucía (Cartagena) y moderador de este simposio.

#### **Asociación Española de Biopatología Médica-Medicina de Laboratorio (AEBM-ML)**

*La AEBM-ML fue la primera sociedad científica de profesionales del laboratorio clínico constituida en España (1947). Es la representante nacional de la Medicina de Laboratorio en la UEMS (Unión Europea de Médicos Especialistas). Cuenta en la actualidad con más de 1.400 socios. La AEBM-ML desarrolla un amplio programa científico (cursos presenciales y online, jornadas, formación a distancia, publicaciones, etc.). A través de sus comités y grupos de trabajo elabora documentos y criterios de trabajo. Edita la Revista de Medicina de Laboratorio, órgano de expresión científico de las sociedades AEBM-ML y AEFA, y mantiene una línea de defensa de la filosofía troncal. Creemos que la base principal del éxito y la excelencia radican en el conocimiento a través de la implicación responsable y generosa en la formación de los futuros especialistas: desde los diferentes programas de grado universitario, hasta la formación especializada (MIR, FIR, BIR, QIR). AEBM-ML defiende la unión entra las sociedades del laboratorio para confluir en un proyecto común. Más información: [www.aebm.org](http://www.aebm.org)*

#### **AEFA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DEL LABORATORIO CLÍNICO**

*AEFA, Asociación Española del Laboratorio Clínico fue fundada en 1969, como respuesta a la demanda científico-profesional de los profesionales de los Laboratorios Clínicos. Tiene como fines, el perfeccionamiento profesional, el fomento de la buena práctica y la calidad de los Laboratorios Clínicos, desde una perspectiva ética y compromiso con el interés del paciente. AEFA tiene vocación de unidad y colaboración con otras organizaciones del sector a través de SOCILAB. AEFA promueve Cursos, Congresos, y Formación Especializada con la integración de más de 5500 profesionales del sector, y la difusión científica junto a la AEBM-ML, a través de la Revista Medicina del Laboratorio. AEFA es miembro de IFCC, EFLM, UEPLMG y COLABIOCLI, y colabora estrechamente con la Ordem dos Farmacêuticos de Portugal. Más información: [www.aefa.es](http://www.aefa.es)*

#### **Sociedad Española de Medicina de Laboratorio (SEQC<sup>ML</sup>)**

*La Sociedad Española de Medicina de Laboratorio (SEQC<sup>ML</sup>) —fundada en 1976— es miembro activo de las federaciones internacional y europea de Laboratorio Clínico IFCC y EFLM. Engloba actualmente a casi 3.000 profesionales y tiene como objetivo principal agrupar a todos los científicos interesados en el campo del Laboratorio Clínico, promover la difusión de las publicaciones científicas y técnicas, organizar reuniones, cursos y congresos de carácter nacional e internacional y cooperar con otras Sociedades Científicas. Asimismo, la Sociedad quiere contribuir a estudiar y recomendar métodos normalizados y establecer directrices y recomendaciones para la formación en el campo de la Medicina de Laboratorio. Para más información: [www.seqc.es](http://www.seqc.es)*

**Para más información. Gabinete de prensa de Congreso LABCLIN**

[esevilla@pacifico-meetings.com](mailto:esevilla@pacifico-meetings.com)

663 720 802

[www.labclin2022.es](http://www.labclin2022.es)

[@congresolabclin](https://twitter.com/congresolabclin)