

La fragilidad es un factor de riesgo de resultados negativos en ancianos afectados por el COVID-19

Frailty is a risk factor for negative outcomes in older adults affected by COVID-19

A fragilidade é um fator de risco para desfechos negativos em idosos acometidos pela COVID-19

La fragilidad se vincula a una disminución funcional, relacionada con la edad, en varios sistemas fisiológicos, lo que provoca mayor vulnerabilidad a los cambios repentinos en el estado de salud frente a eventos estresantes adversos. Esta situación afecta al 50% de los mayores de 85 años y está correlacionada con varios eventos negativos, tales como caídas, delirios, disminución de la capacidad funcional, necesidad de cuidados, ingreso hospitalario y hospitalización en instituciones de larga estancia. Su ocurrencia está asociada a los factores genéticos, ambientales y epigenéticos que, en conjunto, provocan daños celular y molecular acumulados durante el envejecimiento, lo que genera una disminución de la reserva fisiológica en diferentes sistemas¹.

Los ancianos frágiles son los más impactados por los eventos estresores tanto en la salud como en la capacidad funcional y enfrentan dificultades para recuperarse. Esta población sufre de inmunosenescencia, que se caracteriza por cambios en el sistema inmunitario a causa del envejecimiento, lo que la predispone a padecer enfermedades infecciosas, como la COVID-19, y a desarrollar peores resultados, incluso mayor riesgo de muerte y disminución de la capacidad funcional².

Los ancianos que desarrollaron la forma grave del COVID-19 y requirieron hospitalización, sedación, ventilación mecánica, tratamiento con varios medicamentos a altas dosis, reposo en cama y otras intervenciones necesarias para la estabilización y curación de esta enfermedad pueden sufrir un gran impacto en la salud o desarrollar y empeorar la fragilidad durante la hospitalización³.

Además de las lesiones directas e indirectas que causa el SARS-CoV-2, los pacientes hospitalizados pueden desarrollar efectos adversos derivados del período en las unidades de cuidados intensivos que causan daños físicos, como la disminución del trofismo, de la fuerza y de la función muscular, pero también cambios cognitivos y mentales que persisten por varios meses después del alta hospitalaria. La población anciana sufre más el impacto de la hospitalización para el tratamiento de la COVID-19 grave que los

jóvenes, y esto está asociado a larga estancia en la hospitalización y reposo en cama, además de las consecuencias del síndrome poscuidados intensivos.

Hay varios estudios que observan los síntomas del síndrome post-COVID-19 o COVID a largo plazo y plantean que existen más de 50 síntomas que pueden permanecer a largo plazo, entre ellos fatiga, disnea, dolor lumbar y tos. Sin embargo, pocos estudios abordaron el síndrome post-COVID-19 en ancianos frágiles, a pesar de la alta prevalencia de fragilidad al ingreso hospitalario, especialmente entre pacientes del sexo femenino (75%) y de más edad (85% de los mayores de 85 años).

La fragilidad puede ser tanto un predictor como un resultado negativo del COVID-19 por asociarse a un mayor riesgo de muerte en el hospital o desarrollo de discapacidad. Además, los ancianos previamente robustos pueden desarrollar esta condición durante la hospitalización. Así la fragilidad puede ser un resultado del COVID-19 en los ancianos de la misma manera que los ancianos frágiles pueden evolucionar a peores resultados. Por lo tanto, es necesario realizar un cribado de la fragilidad antes o durante la hospitalización orientado hacia un cuidado específico de esta población vulnerable.

REFERENCIAS

1. Fried LP, Tangen CM, Walston J, Newman AB, Hirsch C, Gottdiener J, et al. Frailty in older adults: evidence for a phenotype. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci.* 2001;56(3):M146-56. doi: 10.1093/gerona/56.3.m146.
2. Hägg S, Jylhävä J, Wang Y, Xu H, Metzner C, Annetorp M, et al. Age, frailty, and comorbidity as prognostic factors for short-term outcomes in patients with Coronavirus Disease 2019 in geriatric care. *J Am Med Dir Assoc.* 2020;21(11):1555-9.e2. doi: 10.1016/j.jamda.2020.08.014.
3. O'Malley PA. Frailty and disability: predictors or outcomes or both in post COVID-19*. *Crit Care Med.* 2022;50(6):1023-5. doi: 10.1097/CCM.0000000000005502.

José Eduardo Pompéu

*Universidade de São Paulo (USP) – São Paulo (SP), Brasil. E-mail: j.e.pompeu@usp.br
ORCID-0000-0001-7597-6110*