

SARS-CoV-2 desde una perspectiva hematológica SARS-CoV-2 from a hematological perspective

Kenny Mauricio Gálvez-Cárdenas¹ 

La infección viral respiratoria causada por el SARS-CoV-2 (Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2) produce la enfermedad por coronavirus 2019 o COVID-19. Hasta el 20% al 50% de los pacientes hospitalizados con COVID-19 tienen alteraciones de la coagulación (dímero D elevado, tiempo de protrombina prolongado, trombocitopenia y fibrinógeno bajo). Esta condición se caracteriza por eventos trombóticos más que hemorrágicos. De otro lado, se presenta disfunción endotelial, lo cual explica los niveles elevados de trombina, de dímero D y de otros productos de degradación de fibrina, la trombocitopenia y la prolongación de los tiempos de coagulación; estos cambios terminan por originar hipoxia, oclusión microvascular y congestión pulmonar mediada por trombosis [1]. Se ha demostrado que el tratamiento anticoagulante inicial con heparinas de bajo peso molecular reduce la mortalidad un 48% a los 7 días y un 37% a los 28 días, y logra una mejoría significativa del cociente presión arterial de oxígeno/fracción inspirada de O₂ (PaO₂/FiO₂), al mitigar la formación de microtrombos y la coagulopatía pulmonar asociada, disminuyendo además la inflamación [2].

En el artículo titulado "Alteraciones hematológicas como consecuencia de COVID-19 y sus vacunas", se abordan las anormalidades en la coagulación como la trombocitopenia trombótica inmune inducida por las vacunas contra el SARS-CoV-2. Es importante anotar, que hoy en día la comunidad científica está de acuerdo en que sin la vacunación hubiera sido imposible lograr el control actual que se tiene de la pandemia, pero a la vez se debe tener en cuenta que cualquier inmunización tiene también efectos adversos que por lo general son leves, pero que en raras ocasiones se pueden presentar complicaciones de mayor magnitud. Estas alteraciones fueron observadas con mayor frecuencia posterior a la implementación de la inmunización masiva en los diferentes países, especialmente en Europa y Estados Unidos. Teniendo en cuenta que los eventos hematológicos pueden presentarse en cualquier persona inmunizada, los médicos hematólogos, así como los pertenecientes a otras áreas de la medicina, deben estar familiarizados con este tipo de alteraciones, con el objetivo de identificarlas oportunamente y poder brindar un tratamiento rápido y efectivo. Con respecto a la trombocitopenia trombótica inmune inducida por este tipo de vacunas, hay que tener en cuenta dos aspectos fundamentales, el primero es que paradójicamente este tipo de pacientes se presenta clínicamente con trombosis, y el segundo, que el compromiso es sobre todo a nivel de los senos venosos cerebrales y con riesgo de transformación hemorrágica [3,4].

¹ Médico, Especialista en Medicina Interna, Especialista en Hematología, Hospital Pablo Tobón Uribe. Medellín, Colombia. E-mail: kmgalvez@hptu.org.co.

Medicina & Laboratorio 2022;26:213-214. <https://doi.org/10.36384/01232576.585>.

Para terminar, solo me queda recomendar la lectura de este artículo, el cual es de mucha actualidad y tiene conceptos muy importantes sobre la vacunación en tiempos de COVID-19.

Referencias

1. **Wiersinga WJ, Rhodes A, Cheng AC, Peacock SJ, Prescott HC.** Pathophysiology, transmission, diagnosis, and treatment of coronavirus disease 2019 (COVID-19): A review. *JAMA* 2020;324:782-793. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.12839>.
2. **Porres-Aguilar M, Guerrero-de León MC, Grimaldo-Gómez FA, Izaguirre-Ávila R, Cabrer-Rayo A, Santos-Martínez LE, et al.** Complicaciones trombóticas en COVID-19 grave: enfoque en tromboembolia venosa, tromboprofilaxis y anticoagulación. *Cir Cir* 2021;89:115-119. <https://doi.org/10.24875/ciru.20000879>.
3. **Castells MC, Phillips EJ.** Maintaining safety with SARS-CoV-2 vaccines. *N Engl J Med* 2021;384:643-649. <https://doi.org/10.1056/NEJMra2035343>.
4. **Porres-Aguilar M, Lazo-Langner A, Panduro A, Uribe M.** COVID-19 vaccine-induced immune thrombotic thrombocytopenia: An emerging cause of splanchnic vein thrombosis. *Ann Hepatol* 2021;23:100356. <https://doi.org/10.1016/j.aohep.2021.100356>.