

The National Academies of
SCIENCES • ENGINEERING • MEDICINE

Consulta rápida a expertos con respecto a la enfermedad grave
en adultos jóvenes para la pandemia de COVID-19 (14 de marzo
de 2020)

14 de marzo de 2020

Kelvin Droegemeier, Ph.D.
Oficina de Política de Ciencias y Tecnología
Oficina Ejecutiva del Presidente
Edificio de la Oficina Ejecutiva Eisenhower
1650 Pennsylvania Avenue, NW
Washington, DC 20504

Robert Kadlec, M.D.
Secretario adjunto de Preparación y Respuesta
200 Independence Avenue, SW
Washington, DC 20201

Estimados Drs. Droegemeier y Kadlec:

Adjunto una breve respuesta a su pregunta sobre si los informes de enfermedad grave en adultos jóvenes en Italia pueden representar un cambio genético del virus. Como está explicado en la nota, es posible que los informes de Italia de enfermedad grave en adultos jóvenes no indique un cambio en el patrón de predisposición, ya que incluso los informes más antiguos de China indicaron enfermedad grave entre los adultos jóvenes, aunque a una frecuencia menor que entre las personas mayores. Al día de hoy, la estructura genética del virus que circula en Italia parece ser la misma que la que se encuentra en otros países de Europa.

El documento adjunto fue preparado por el personal de las Academias Nacionales de Ciencias, Ingeniería y Medicina (*National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine*) basándose en los aportes de Trevor Bedford, David Walt y míos.

Mis colegas y yo esperamos que estos aportes le resulten útiles para seguir dirigiendo la respuesta del país en esta crisis de salud pública.

Atentamente,
Harvey V. Fineberg, M.D., Ph.D.
Presidente
Comité Permanente sobre Enfermedades Infecciosas Emergentes y Amenazas a la Salud del Siglo XXI

Los reportes recientes de Italia describen una enfermedad grave que requiere de la asistencia con respirador en adultos más jóvenes sin comorbilidades subyacentes. En este momento, no hay datos suficientes para indicar que estos casos sean una fracción pequeña de una cantidad grande de adultos jóvenes infectados o que representen un cambio en el espectro de gravedad hacia una enfermedad más grave en los adultos más jóvenes. Cabe destacar que China indicó que el 12.0 % (67/557) de los pacientes de 15-49 años desarrolló una enfermedad grave (en comparación con el 28.8 % [44/153] en >65 años)¹ por lo que la enfermedad grave en adultos jóvenes no ha sido un hecho fuera de lo común desde el inicio de la pandemia.² Hay informes no oficiales desde el brote en el estado de Washington que indican de manera similar casos de enfermedad grave en los adultos jóvenes.

Una determinación de cualquier cambio en la incidencia o espectro de gravedad de la enfermedad en diferentes segmentos de la población requiere de un análisis sistemático de los datos longitudinales, actualmente no disponibles. Obtener estos datos a través del seguimiento de los antecedentes y resultados de los pacientes es un componente importante del manejo de la pandemia. Este análisis podría producir cálculos actualizados de los factores de riesgo por grupo etario y el seguimiento de los cambios en el tiempo. Necesitamos estar preparados para obtener y compartir de manera rutinaria estos datos a medida que avanza la epidemia en Estados Unidos.

Si hubiera cambios en los factores de riesgo por grupo etario, esto podría ser resultado de las mutaciones en el virus que está circulando. Sobre el análisis epidemiológico genómico, el brote en Italia está motivado principalmente por el "subtipo de Lombardía" o "A2".³ Este subtipo tiene una mutación P314L en ORF1b y también R203K y G204R en N. Sin embargo, este mismo virus está distribuido ampliamente en toda Europa y no hay datos suficientes reportados desde otros países europeos para concluir si la experiencia de Italia es atípica. La epidemia se expandió rápidamente en Italia antes de un aumento de los casos en otros países europeos. Si Italia está reportando un aumento en la gravedad y en los fallecimientos de adultos jóvenes en comparación con otros países europeos, esto podría ser por la etapa de la epidemia, los defectos en el sistema de salud o los diferentes métodos de hacer los informes y no en la evolución del virus.

Si bien el COVID-19 típicamente ha causado mayores tasas de enfermedad grave y mortalidad en las poblaciones mayores y con enfermedades subyacentes, es importante no restarle importancia a la gravedad potencial de esta infección en los grupos etarios más jóvenes. Si bien se recogen y analizan los datos, las comunicaciones deberían resaltar que todas las personas deberían estar preocupadas por el COVID-19 y que todos deben tomar las medidas necesarias para proteger su salud, la salud de sus seres queridos y vecinos y la salud del público en general.

¹ Guan et al. 2020. Clinical characteristics of coronavirus disease 2019 in China. *New England Journal of Medicine*. DOI: 10.1056/NEJMoa2002032.

² El manuscrito define "grave" según las pautas de la Asociación Torácica Estadounidense (*American Thoracic Society*) y no todos los casos graves pueden haber requerido de respirador mecánico. Además, el manuscrito no indica por grupo etario la cantidad de casos graves con enfermedades subyacentes (38.7 % de los casos graves tenían un trastorno coexistente). Metlay et al. 2019.

Diagnosis and treatment of adults with community-acquired pneumonia: An official clinical practice guideline of the American Thoracic Society and Infectious Diseases Society of America. *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine* 200(7):e45-e67. DOI: 10.1164/rccm.201908-1581ST.

³ Ver <https://nextstrain.org/ncov?branchLabel=aa&label=clade:A2&m=div>.