

Síntomas digestivos en la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19)

Digestive symptoms in coronavirus disease 2019 (COVID-19)

Manuel E. Cortés¹

¹ Departamento de Ciencias Químicas y Biológicas, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Bernardo O'Higgins. Santiago, Chile.

Recibido: 11/04/20 - Aprobado: 31/03/20

ORCID: Manuel E. Cortés: [0000-0003-0845-7147](https://orcid.org/0000-0003-0845-7147)

Señor Editor:

Actualmente vivimos una verdadera emergencia de salud pública internacional debido a la pandemia de COVID-19, causada por el coronavirus SARS-CoV-2⁽¹⁾. A la fecha (finales de abril de 2020), esta enfermedad ha causado cerca de 180 mil muertos y más de 2,5 millones de contagiados en todo el mundo. Inicialmente se describieron como síntomas de COVID-19 la fiebre, tos seca, disnea, dolor de cabeza y neumonía con insuficiencia respiratoria progresiva, que puede provocar la muerte⁽²⁾. Recientes estudios alertan que esta enfermedad también puede producir trastornos a nivel gastrointestinal⁽³⁻⁵⁾. En virtud de lo anterior, esta Carta al Editor tiene por objetivo el destacar los síntomas digestivos de COVID-19.

Se sabe que SARS-CoV-2 es capaz de infectar las células mediante la unión de su proteína espícula al receptor enzima convertidora de angiotensina 2 (ACE2)⁽⁶⁾. La proteína receptora ACE2 no se expresa exclusivamente en el tracto respiratorio, sino que también se ha encontrado en el epitelio gastrointestinal, entre otros tejidos (Figura 1). Se ha identificado el ARN de SARS-CoV-2 en muestras de hisopos anales/rectales y en muestras de heces de pacientes con COVID-19⁽⁷⁾, incluso después de la eliminación del virus del tracto respiratorio superior⁽⁷⁾. Todo lo anterior sugiere que SARS-CoV-2 puede infectar y replicarse activamente en las células gastrointestinales⁽⁴⁾. Una investigación efectuada por Jin y colaboradores⁽⁸⁾ se enfocó en 651 pacientes con COVID-19 y 74 (11,4%) de ellos presentaron al menos uno de los siguientes síntomas gastrointestinales: náuseas, vómitos o diarrea⁽⁸⁾. Por su parte, Ferrey y colaboradores⁽⁹⁾ reportaron el caso

de un paciente con COVID-19, que presentaba una nefropatía previa, quien desarrolló náuseas, vómitos y calambres abdominales, siendo posteriormente diagnosticado con una gastroenteritis viral⁽⁹⁾. En un estudio retrospectivo, Luo y colaboradores⁽¹⁰⁾ estudiaron 1141 pacientes con COVID-19, de los cuales 183 (16%) solamente manifestaron síntomas gastrointestinales⁽¹⁰⁾. Por otra parte, una interesante revisión publicada por Musa⁽⁵⁾ destaca que algunos pacientes con COVID-19 han mostrado desarrollar distintos grados de disfunción hepática, presentando diferente incidencia (14,8% a 78%) de lesión tisular, junto con niveles anormales de alanina aminotransferasa y aspartato aminotransferasa, y niveles de bilirrubina ligeramente elevados⁽⁵⁾.

Finalmente, es importante mencionar que, si bien existen diversas hipótesis por las cuales COVID-19 parece causar síntomas digestivos⁽⁵⁾, es necesario que el mecanismo molecular específico sea prontamente dilucidado en profundidad⁽⁵⁾. Además, las manifestaciones digestivas de COVID-19 no debiesen jamás ser ignoradas o pasadas por alto⁽¹⁰⁾, siendo necesario que los servicios de salud y sus profesionales conozcan que algunos pacientes con COVID-19 pueden presentar síntomas digestivos y que éstos, en algunos casos, no están acompañados con síntomas respiratorios.

Conflictos de intereses: El autor declara que no posee ningún conflicto de interés potencial (económico, bioético, profesional o personal) que pueda sesgar el contenido de este artículo.

Financiamiento: Este artículo no ha recibido financiamiento por parte de ningún proyecto.

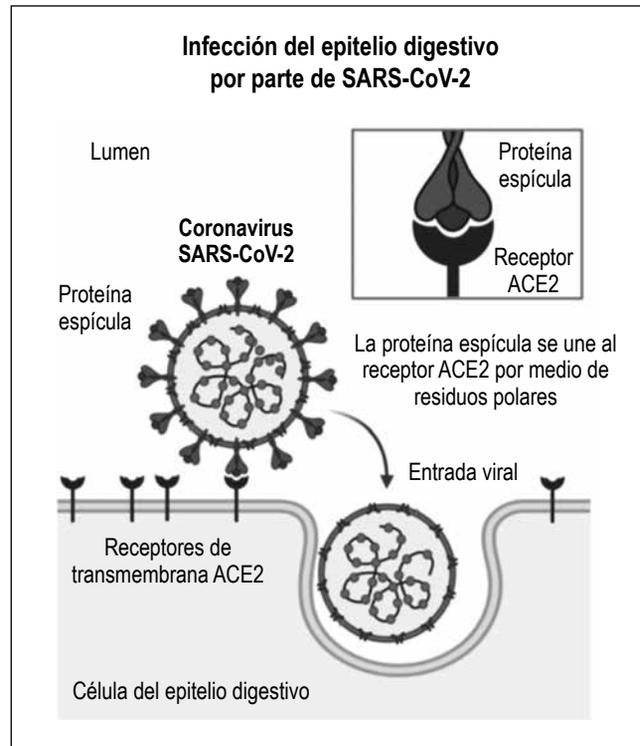


Figura 1. Infección del epitelio digestivo por parte de SARS-CoV-2. El dominio de unión a receptor de la proteína espícula de SARS-CoV-2 sería reconocido por el dominio de peptidasa extracelular de ACE2 principalmente a través de residuos polares⁽⁶⁾. ACE2: proteína receptora enzima convertidora de angiotensina 2. SARS-CoV-2: coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo grave. Figura creada con *BioRender.com*

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cortés ME. Coronavirus como amenaza a la salud pública. *Rev Med Chil.* 2020;148(1):124-6. doi: <https://doi.org/10.4067/S0034-98872020000100124>
2. Zhou P, Yang X-L, Wang X-G, Hu B, Zhang L, Zhang W, et al. A pneumonia outbreak associated with a new coronavirus of probable bat origin. *Nature.* 2020;579(7798):270-3. doi: <https://doi.org/10.1038/s41586-020-2012-7>
3. Cipriano M, Ruberti E, Giacalone A. Gastrointestinal infection could be new focus for coronavirus diagnosis. *Cureus.* 2020;12(3):e7422. doi: <https://doi.org/10.7759/cureus.7422>
4. Wong SH, Lui RN, Sung JJ. Covid-19 and the Digestive System. *J Gastroenterol Hepatol.* 2020. In press. doi: <https://doi.org/10.1111/jgh.15047>
5. Musa S. Hepatic and gastrointestinal involvement in Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): What do we know till now? *Arab J Gastroenterol.* 2020. In press. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ajg.2020.03.002>
6. Yan R, Zhang Y, Li Y, Xia L, Guo Y, Zhou Q. Structural basis for the recognition of the SARS-CoV-2 by full-length human ACE2. *Science.* 2020;2(March):1444-8. doi: <https://doi.org/10.1126/science.abb2762>
7. Xu Y, Li X, Zhu B, Liang H, Fang C, Gong Y, et al. Characteristics of pediatric SARS-CoV-2 infection and potential evidence for persistent fecal viral shedding. *Nat Med.* 2020. In press. doi: <https://doi.org/10.1038/s41591-020-0817-4>
8. Jin X, Lian J-S, Hu J-H, Gao J, Zheng L, Zhang Y-M, et al. Epidemiological, clinical and virological characteristics of 74 cases of coronavirus-infected disease 2019 (COVID-19) with gastrointestinal symptoms. *Gut.* 2020. doi: <https://doi.org/10.1136/gutjnl-2020-320926>
9. Ferrey AJ, Choi G, Hanna RM, Chang Y, Tantisattamo E, Ivaturi K, et al. A case of novel coronavirus disease 19 in a chronic hemodialysis patient presenting with gastroenteritis and developing severe pulmonary disease. *Am J Nephrol.* 2020;92868:1-6. doi: <https://doi.org/10.1159/000507417>
10. Luo S, Zhang X, Xu H. Don't overlook digestive symptoms in patients with 2019 Novel Coronavirus Disease (COVID-19). *Clin Gastroenterol Hepatol.* 2020. In press. doi: <https://doi.org/10.1016/j.cgh.2020.03.043>

Correspondencia:

Manuel Enrique Cortés Cortés
 Universidad Bernardo O'Higgins
 General Gana # 1702 (C.P. 8370854), Santiago, Chile.
 Teléfono +56 2 24772244
 E-mail: cortesmanuel@docente.ubo.cl