

# Síntomas gastrointestinales en pacientes con COVID-19 en la Región Lambayeque- Perú 2020

Ulda Threisy Lubiana Guivin-Ballena<sup>1a</sup>, Sara Teresita Calle-Peña<sup>1a</sup>

## RESUMEN:

**Introducción:** Se ha evidenciado que la infección por SARS-CoV-2 produce sintomatología gastrointestinal, considerada como atípica e inespecífica, pero que se debe tener en cuenta al momento del diagnóstico. **Objetivo:** identificar los síntomas gastrointestinales en el cuadro clínico de pacientes con COVID-19 en la región Lambayeque, 2020. **Materiales y métodos:** estudio descriptivo, transversal, entre julio y agosto de 2020 con datos obtenidos de la Gerencia Regional de Salud de la Región Lambayeque, Perú. **Resultados:** de los 381 casos de pacientes con COVID-19, 9 (2 %) pacientes tuvieron diarrea como síntoma y solo 2 (1 %) presentaron náuseas; asimismo, 131 (34.4%) presentaron una o más comorbilidades, comparado con 250 (65.6 %) pacientes que no tuvieron ninguna comorbilidad. **Conclusión:** Se concluye que hubo una baja prevalencia de síntomas gastrointestinales en el cuadro clínico de pacientes con COVID 19 en la región Lambayeque, en comparación a la evidencia de estudios que demuestran una alta prevalencia de pacientes que presentaron inicialmente estos síntomas gastrointestinales. Asimismo, los síntomas registrados en pacientes con COVID 19 en la región Lambayeque fueron diarrea y náuseas.

**Palabras clave:** Infecciones por coronavirus, Tracto Gastrointestinal, Comorbilidad.

## Gastrointestinal symptoms in patients with COVID-19 in the Lambayeque Region - Perú 2020

### ABSTRACT

**Introduction:** It has been shown that SARS-CoV-2 infection also produces gastrointestinal symptoms, considered atypical and nonspecific, but which must be taken into account at the time of diagnosis. **Objective:** to identify gastrointestinal symptoms in the clinical picture of patients with COVID-19, Lambayeque regional health management, 2020. **Materials and methods:** observational, descriptive, cross-sectional, retrospective study between July and August 2020 with data obtained from the regional management of the Lambayeque region, Peru. **Results:** of the 381 cases of patients with COVID-19, 9 (2%) patients presented the symptom of diarrhea and only 2 (1%) presented nausea; Likewise, 131 (34.4%) had one or more comorbidities, compared with 250 (65.6%) patients who did not have any comorbidities. **Conclusion:** It is concluded that there was a low prevalence of gastrointestinal symptoms in the clinical picture of patients with COVID 19 in the Lambayeque region, compared to the evidence from studies that show a high prevalence of patients who initially presented these gastrointestinal symptoms. Likewise, the symptoms recorded in patients with COVID 19 in the Lambayeque region were diarrhea and nausea.

**Keywords:** Coronavirus Infections, Gastrointestinal Tract, Comorbidity.

---

1. Facultad de Medicina Humana, Universidad de San Martín de Porres, Chiclayo, Perú  
a. Bachiller en Medicina Humana

#### ORCID:

Ulda Threisy Lubiana Guivin-Ballena: 0000-0001-9966-4525

Sara Teresita Calle-Peña: 0000-0002-6275-1649

**Recibido:** 22/12/2021      **Aceptado:** 18/02/2022

**Correspondencia:** Ulda Threisy Lubiana Guivin-Ballena

**Correo:** ulda\_guivin@usmp.pe

## INTRODUCCIÓN

La pandemia por la COVID-19 está causando un gran impacto mundial no solo sanitario, sino también en el ámbito socioeconómico <sup>(1)</sup>.

La infección por SARS-CoV-2 produce principalmente una clínica respiratoria; sin embargo, se ha evidenciado que este virus ataca también a otros sistemas, siendo el digestivo uno de los que más llama la atención por brindar una sintomatología inespecífica que puede ser relacionada con otras patologías <sup>(2)</sup>.

Este virus es altamente transmisible, por lo que en la actualidad ha logrado expandirse a millones de personas por todo el mundo. Todos los sectores de la población están perjudicados y especialmente el campo de la salud, donde los trabajadores están constantemente expuestos a las partículas virales, debido a que su propia ocupación conlleva el contacto directo con los medios de contagio. Así pues, ante este insólito panorama, se manifiesta aún más la importancia de la ciencia y la tecnología para el debido control de este virus <sup>(3)</sup>.

Esta situación cobra mayor importancia en la actual situación del sistema sanitario en Latinoamérica, el cual es un sistema que viene colapsando poco a poco y en el cual día a día muchas personas luchan constantemente por obtener una cama en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) para ellos o sus familiares <sup>(4)</sup>.

Desde inicios de la pandemia se tenía claro que los síntomas comunes son la tos, fiebre y malestar general; no obstante, conforme han ido apareciendo nuevas investigaciones el conocimiento sobre este nuevo coronavirus se ha ido ampliando, destacándose que las molestias gastrointestinales, las cuales son muy comunes en el día a día, representarían de igual manera una manifestación de la COVID-19, quizá menos específica, pero con un porcentaje relevante. Los síntomas característicos del sistema gastrointestinal en pacientes con infección por COVID-19 es frecuente; los datos reportan que los pacientes con síntomas gastrointestinales tienen un peor pronóstico <sup>(5)</sup>.

El presente trabajo de investigación tuvo como finalidad, describir información sobre los síntomas gastrointestinales que se presentan en los pacientes infectados por el SARS-CoV-2.

## MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal, retrospectivo entre julio y agosto de 2020 con datos obtenidos de la Gerencia Regional de Salud de la Región Lambayeque, Perú.

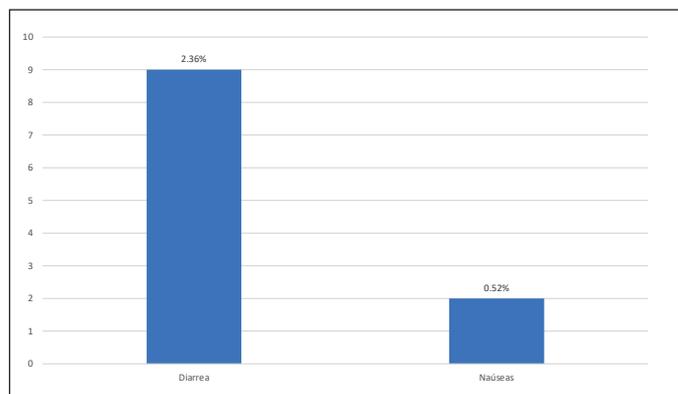
Se realizó un censo de los pacientes con diagnóstico de COVID-19, quienes cumplieran con los criterios de inclusión: Pacientes con diagnóstico de COVID-19 en Gerencia Regional de Salud de Lambayeque durante el 2020, presencia de todos los datos necesarios, haber sido registrado en sistema SISCOVID durante el 2020. Se excluyeron: Pacientes que no tenían los datos necesarios para este estudio. Cabe mencionar que el presente trabajo fue evaluado y aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Universidad San Martín de Porres.

Los datos obtenidos se registraron usando una base de datos de Microsoft Excel, que describen el porcentaje de las

comorbilidades más frecuentes de la COVID-19: Obesidad, hipertensión, diabetes, enfermedad renal crónica y enfermedad pulmonar crónica. También se registró el sexo, y edad en los pacientes cuya información fue obtenida de la base de datos de la Gerencia Regional de Salud Lambayeque, Perú en 2020.

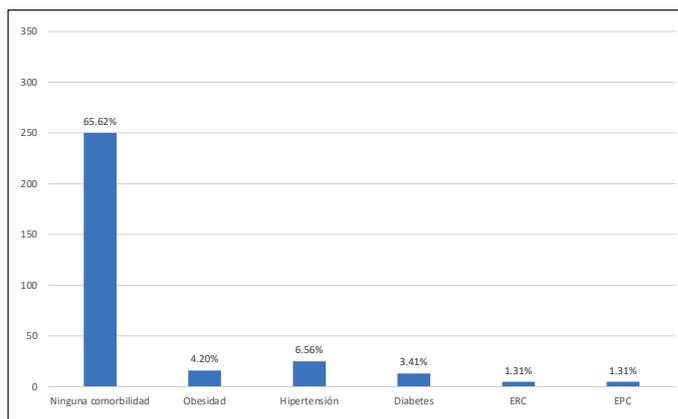
## RESULTADOS

En el gráfico 1, se muestra que de los 381 casos de pacientes con COVID-19 registrados en el SISCOVID de la Gerencia Regional de Salud de Lambayeque entre julio y agosto del 2020, se tiene que 9 pacientes (2,36 %) presentan diarrea y que 2 pacientes (0,52 %) presentan náuseas.



**Gráfico 1.** Síntomas gastrointestinales en pacientes con COVID-19 de la región Lambayeque-Perú, entre julio y agosto del 2020.

En el gráfico 2 se observa los datos recolectados de pacientes que tuvieron COVID-19 en la jurisdicción de la Gerencia Regional de Salud Lambayeque en el 2020, entre los pacientes se evidenció la presencia de comorbilidades teniendo una prevalencia de 250 (65,6 %) pacientes que no tuvieron ninguna comorbilidad, comparado con un 131 (34,4 %) que si presentaron comorbilidad. Se tiene que el 16 (4,2 %) fueron obesos, 25 (6,6 %) presentaron hipertensión arterial, 13 (3,4 %) presentaron diabetes, 5 (1,3 %) presentaron enfermedad renal crónica, 5 (1,3 %) presentaron enfermedad pulmonar crónica.



**Gráfico 2.** Comorbilidades de pacientes diagnosticados con COVID-19 de la región Lambayeque-Perú, entre julio y agosto del 2020.

## DISCUSIÓN

En el estudio se encontró que un bajo número de pacientes presentaron diarrea y náuseas como síntomas gastrointestinales, coincidiendo con el estudio de los investigadores Y.Gao, X. Chen, Y. Fang <sup>(12)</sup> donde hablan acerca de los estudios retrospectivos de Wuhan, China e indican que los síntomas gastrointestinales, como la diarrea, las náuseas y los vómitos, no son muy frecuentes en la actualidad, pero que un porcentaje de pacientes sí presentaron inicialmente esos síntomas atípicos, por lo que se deberían tomar en cuenta al momento de evaluar a dichos pacientes.

Un estudio reveló que ACE2 no solo se expresa en gran medida en las células AT2 del pulmón, las células epiteliales superiores y células estratificadas del esófago, sino también en las células glandulares del epitelio gástrico y duodenal. Por lo cual se indica que el sistema digestivo es una ruta potencial para la infección por SARS-CoV-2 <sup>(7)</sup>.

Además, otro posible factor que ocasiona diarrea en pacientes con COVID-19 podría ser que el SARS-CoV-2 daña indirectamente el sistema digestivo a través de una cadena de respuestas inflamatorias <sup>(8)</sup>.

Diversos estudios nos permiten evidenciar que la fisiopatología de la enfermedad es diferente en cada persona a nivel del mundo ya que hay igual cantidad de estudios que demuestran una baja o alta presencia de los síntomas gastrointestinales en pacientes con COVID-19.

Tian Y, Rong L, Nian W, He Y. En su estudio encontraron que en adultos la tasa de presentación es de hasta un 15,9 % y que dentro de los síntomas gastrointestinales asociados con mayor frecuencia a la infección por SARS-CoV-2 están las náuseas y el vómito <sup>(10)</sup>.

Además, también, R. Elshazli <sup>(11)</sup> en su estudio tuvo como resultado que los pacientes que presentaban síntomas gastrointestinales al ingreso mostraron un mayor riesgo de complicaciones.

También, en un estudio de tipo cohorte del metaanálisis publicado por Leung y colaboradores, evaluaron a 59 pacientes con SARS-CoV-2, de los cuales el 1,7 % presentó vómito como manifestación clínica de la enfermedad; en relación con el metaanálisis, de los 60 estudios evaluados, 32 pacientes reportaron una prevalencia de náuseas y vómitos del 10,2 % con un intervalo de confianza (IC) entre 6,6 - 15,3 % <sup>(14)</sup>.

La identificación de comorbilidades asociadas a la afectación por COVID-19 es de importancia para el adecuado abordaje terapéutico de los pacientes afectados, y para el desarrollo de estrategias de salud orientadas a la prevención y tratamiento de complicaciones médicas <sup>(15)</sup>.

Las comorbilidades que parecen predecir enfermedad grave son la enfermedad cardiovascular, hipertensión arterial, diabetes mellitus, y malignidad <sup>(16)</sup>.

Los síntomas gastrointestinales no se encuentran entre los signos clásicos de infección por el nuevo coronavirus, sin embargo, son más comunes de lo esperado, especialmente

en pacientes con otras comorbilidades. El dolor abdominal, las náuseas y la diarrea son posibles síntomas de COVID-19 y pueden ocurrir sin síntomas respiratorios acompañantes <sup>(17)</sup>.

En el estudio, se encontró un alto porcentaje de pacientes que no presentaron ninguna comorbilidad, lo cual explicaría la presentación clínica leve y poca manifestación gastrointestinal.

Se concluye que hubo una baja prevalencia de síntomas gastrointestinales en el cuadro clínico de pacientes con COVID - 19 en la región Lambayeque, en comparación a la evidencia de estudios que demuestran una alta prevalencia de pacientes que presentaron inicialmente estos síntomas gastrointestinales. Asimismo, los síntomas registrados en pacientes con COVID - 19 en la región Lambayeque fueron diarrea y náuseas.

Se recomienda ser cautelosos y prestar atención a los pacientes que presenten una clínica atípica y síntomas gastrointestinales iniciales para prevenir más contagios en la población en general aumentando la realización de pruebas de PCR para tener una mayor y continua identificación, tratamiento y aislamiento de pacientes con COVID - 19 más tempranos.

**Fuente de financiamiento:** Autofinanciamiento

**Conflicto de interés:** Los autores declaran no tener ningún tipo de conflicto de interés.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization. WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard. [Internet]. WHO 2020. [Citado el 15 de enero del 2021]. Disponible en: <https://bit.ly/3FCQ4oc>
2. Padilla P, Cárdenas B, Cabrera M. Impacto del COVID-19 en las enfermedades hepáticas y la salud pública en el Perú. *Rev. gastroenterol. Perú* [Internet]. 2020 Abr [Citado el 15 de enero del 2021]; 40(2): 162-172. Disponible en: <https://bit.ly/3CKSPcD>
3. Pastrian-Soto G. Genetic and Molecular Basis of COVID-19 (SARS-CoV-2) Mechanisms of Pathogenesis and Immune. *Int. J. Odontostomat.* 2020; 14(3): 331-337. doi: 10.4067/S0718-381X2020000300331.
4. MINSA. Sala situacional COVID-19 Perú. [Internet]. Lima: [Citado el 15 de enero del 2021] 2021: Disponible en: [https://covid19.minsa.gob.pe/sala\\_situacional.asp](https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp)
5. Fuentes CF, Zabaleta OY. Manifestaciones gastrointestinales de la infección por el «Nuevo Coronavirus». *Revista colombiana de Gastroenterología.* 2020;35(1):69-72. doi: 10.22516/25007440.541
6. Musa S. Hepatic and gastrointestinal involvement in corona-virus disease 2019 (COVID-19): What do we know till now? *Arab J Gastroenterol.* 2020;21(1):3-8. doi: 10.1016/j.ajg.2020.03.002
7. Zhang H, Kang ZJ, Gong HY, et al. The digestive system is a potential route of 2019-nCov infection: a bioinformatics analysis based on single-cell transcriptomes. *bioRxiv* 2020; doi: <https://doi.org/10.1101/2020.01.30.927806>
8. Pan L, Mu M, Yan P, Sun Y, Wang R, Yan J, et al. Clinical characteristics of COVID-19 patients with digestive symptoms in Hubei, China: a descriptive, cross-sectional, multicenter study. *Am J Gastroenterol.* 2020;115(5):766-73. doi: 10.14309/ajg.0000000000000620
9. K.F. Budden, Gellatly SL, Wood LA, Cooper MA, Morrison M, Hugenholtz P, et al. Emerging pathogenic links between microbiota and the gut-lung axis. *Nat Rev Microbiol.* 2017;15(1): 55-63. doi: 10.1038/nrmicro.2016.142
10. Tian Y, Rong L, Nian W, He Y. Review article: gastroin-testinal features in COVID-19 and the possibility of faecal transmission. *Aliment Pharmacol Ther.* 2020;51(9):843-51
11. Elshazli R, Kline A, Elgaml A, Aboutaleb M, Salim M, Omar M, et al. Gastroenterology manifestations and COVID-19 outcomes: A meta-analysis of 25,252 cohorts among the first and second waves. *J Med Virol.* 2021;93(5):2740-68. doi:10.1002/jmv.26836
12. Gao Q, Chen Y, Fang J. 2019 Novel coronavirus infection and gastrointestinal tract. *J Dig Dis.* 2020; 21(3):125-126. doi: 10.1111/1751-2980.12851

13. Schettino M, Pellegrini L, Picascia D, Saibeni S, Bezzio C, Bini F, et al. Clinical Characteristics of COVID-19 Patients With Gastrointestinal Symptoms in Northern Italy: A Single-Center Cohort Study. *Am J Gastroenterol*. 2021;116:306–310. doi: 10.14309/ajg.0000000000000965
14. Cheung KS, Hung IFN, Chan PPY, Lung KC, Tso E, Liu R, et al. Gastrointestinal Manifestations of SARS-CoV-2 Infection and Virus Load in Fecal Samples from the Hong Kong Cohort and Systematic Review and Meta-analysis. *Gastroenterology*. 2020;159(1):81-95. doi: 10.1053/j.gastro.2020.03.065
15. Plasencia-Urizarri T, Aguilera-Rodríguez R, Almaguer-Mederos L. Comorbilidades y gravedad clínica de la COVID-19: revisión sistemática y meta-análisis. *Rev haban cienc méd [Internet]*. 2020. [citado 24 de noviembre de 2021];19(1). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1729-519X2020000400002&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
16. Sanz P, Arguedas Y, Mostacero S, Cabrera T, Sebastián JJ. Afectación del aparato digestivo en la covid-19. Una revisión sobre el tema. *Gastroenterol Hepatol*. 2020;43(8):464-71. doi: 10.1016/j.gastrohep.2020.06.004
17. Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Medicina. Manifestaciones gastrointestinales de COVID-19 [Internet]. *Gaceta FM*. 2020 [citado 24 de noviembre de 2021]. Disponible en: <http://gaceta.facmed.unam.mx/index.php/2020/12/02/manifestaciones-gastrointestinales-de-covid-19/>
18. Vizcaino-Carruyo JC, Tangarife-Castaño VJ, Campuzano-Zuluaga G, Toro-Montoya AI. COVID-19 anticuerpos IgM/IgG por ensayo inmunocromatográfico (prueba rápida). *Med. Lab*. 2020;24(3):255-7. doi: 10.36384/01232576.302