



SEPTIEMBRE 15, 2020

Un estudio encuentra que los trastornos por uso de sustancias están relacionados con la susceptibilidad al COVID-19

Un estudio retrospectivo de casos y controles en *Molecular Psychiatry* ha encontrado que las personas con trastornos por uso de sustancias (TUS), especialmente las personas con trastornos por uso de opioides (OUD) y los afroamericanos, tienen un mayor riesgo de enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) y sus efectos adversos. resultados.

Según los investigadores dirigidos por Quan Qiu Wang, de la Universidad Case Western Reserve, Cleveland, Ohio, los hallazgos “[resaltan] la necesidad de evaluar y tratar a las personas con TUS como parte de la estrategia para controlar la pandemia y garantizar que no haya disparidades en el acceso a la atención médica apoyo.”

Los investigadores analizaron datos de registros médicos electrónicos no identificables (EHR) recopilados hasta el 15 de junio de 2020 de 360 hospitales y 317,000 proveedores en 50 estados de EE. UU. Los tipos de SUD investigados en el estudio fueron tabaco, alcohol, opioides, cannabis y cocaína. Entre la población de estudio de 73,099,850 pacientes, 12,030 pacientes fueron diagnosticados con COVID-

19, de los cuales 1,880 (15.63%) tenían TUS de por vida (diagnosticado en el último año o antes), mientras que 1.050 (8.73%) tenían TUS reciente (diagnosticado dentro del año anterior).).

El análisis reveló que aquellos con un diagnóstico reciente de TUS registrado eran más propensos que los que no tenían el COVID-19 después de ajustar por edad, sexo, raza y tipos de seguro (razón de posibilidades ajustada [AOR] = 8,699 [8,411–8,997], $P < 10^{-30}$), un efecto que fue más fuerte para OUD (AOR = 10.244 [9.107–11.524], $P < 10^{-30}$), seguido por los trastornos por consumo de tabaco (AOR = 8.222 ([7.925–8.530], $P < 10^{-30}$). De manera similar, los pacientes con diagnóstico de TUS de por vida también tenían un riesgo significativamente mayor de desarrollar COVID-19 en comparación con los pacientes sin TUS, después de ajustar por edad, sexo, raza y tipos de seguro (AOR = 1.459 [1.421–1.499]) por lo que los individuos con OUD tenían el mayor riesgo (AOR = 2,42 [2,247–2,607], seguido de los trastornos por consumo de cocaína (AOR = 1,57 [1,393–1,77]).

Además, los investigadores encontraron que entre los pacientes con diagnóstico reciente de TUS, los afroamericanos tenían un riesgo significativamente mayor de COVID-19 que los caucásicos, después de ajustar por edad, género y tipos de seguro (AOR = 2.173 [2.01–2.349], $P < 10^{-30}$), con el efecto más fuerte para OUD (AOR = 4.162 [3.13–5.533], $P < 10^{-25}$).

Además, los datos mostraron que los pacientes con un diagnóstico de TUS también tenían más probabilidades de experimentar peores resultados de COVID-19 que los pacientes generales de COVID-19, por lo que tenían una tasa de mortalidad más alta (9,6% frente a 6,6%; $P < 0,0001$) y una tasa de hospitalización (41,0% frente a 30,1%; $P < 0,0001$). También se encontró que las tasas de mortalidad y hospitalización eran más altas entre los afroamericanos con COVID-19 y SUD que entre los caucásicos (13,0% frente a 8,6% y 50,7% frente a 35,2%, respectivamente).

Mientras tanto, los pacientes con TUS también tenían una prevalencia significativamente mayor de enfermedades crónicas del riñón, hígado, pulmones, enfermedades cardiovasculares, diabetes tipo 2, obesidad y cáncer en comparación con los pacientes sin TUS.

“En nuestro estudio, mostramos que los pacientes con TUS tenían una prevalencia significativamente mayor de comorbilidades, que son factores de riesgo conocidos

para COVID-19, en comparación con los pacientes sin TUS. Nuestro estudio no controló estas comorbilidades al evaluar las asociaciones de riesgo entre TUS y COVID-19 ... la hipótesis central de este estudio fue que las comorbilidades asociadas con TUS, incluyendo diabetes tipo 2, hipertensión, enfermedad cardíaca, riñón crónico, pulmón, y las enfermedades hepáticas, contribuyeron en gran medida al riesgo de los pacientes de COVID-19 y sus resultados adversos ”, explicaron los autores.

"Nuestros hallazgos a nivel macroscópico proporcionan evidencia de que el TUS debe considerarse una condición que aumenta el riesgo de COVID-19, una comorbilidad que tiene efectos particularmente perjudiciales para los afroamericanos", escribieron los autores, señalando que "esto tiene implicaciones para la atención médica, ya que se relaciona con la ampliación de las pruebas y la toma de decisiones sobre quién podría necesitar hospitalizaciones ”y“ cuando la vacuna u otros tratamientos estén disponibles, esto tiene implicaciones para decidir quién corre mayor riesgo ”.

Los autores reconocieron que el número limitado de personas a las que se les hace la prueba de COVID-19, que puede subestimar la prevalencia en la población general, fue una limitación importante del estudio. También destacaron que existía un posible sesgo de verificación, ya que el TUS ilícito podría no haber sido reportado y las personas con TUS particularmente ilícito tienen menos probabilidades de acceder a la atención médica, lo que resultaría en una menor representación en la HCE. Además, los autores dijeron que la base de datos EHR no codificaba el uso actual o activo de drogas, por lo que se basaron en diagnósticos recientes de TUS "asumiendo que esos pacientes tenían más probabilidades de ser consumidores activos de drogas".