



CARTA AL EDITOR

Conjuntivitis en atención primaria: posible manifestación clínica de COVID-19



Conjunctivitis in primary care: Possible clinical presentation of COVID-19

Sr. Editor:

Hemos leído con interés el artículo publicado en esta revista por González-Silva et al. acerca de la afectación clínica y sintomatología en pacientes mayores de 65 años con enfermedad por coronavirus (COVID-19)¹. En esta serie de casos, se describen los antecedentes médicos y la clínica presentada por 7 pacientes diagnosticados de COVID-19 en marzo de 2020. Este artículo representa el comienzo de una carrera vertiginosa en la investigación de la infección por coronavirus del síndrome respiratorio agudo grave de tipo 2 (SARS-CoV-2). Desde entonces, han sido numerosos los estudios publicados en la literatura científica que nos han ayudado a conocer mejor la presentación clínica de la enfermedad².

Esta serie de casos ilustra de un modo representativo los diferentes perfiles de pacientes y manifestaciones clínicas de COVID-19 que pueden aparecer en atención primaria. Damos la enhorabuena a sus autores por su excelente trabajo en una situación crítica, esperemos irreplicable. La presentación clínica más frecuente de la COVID-19 es de tipo respiratorio, como tos, fiebre, disnea o malestar general. Sin embargo, existen otros síntomas menos frecuentes, como es la sintomatología ocular, no descritos en este artículo, que consideramos relevante mencionar.

La conjuntivitis ha sido descrita como una manifestación clínica asociada a la infección por SARS-CoV-2, y puede representar un signo precoz de la enfermedad o incluso aparecer como único síntoma de COVID-19³. En función de ello, consideramos fundamental destacar la importancia de la identificación de conjuntivitis como posible síntoma de COVID-19 en las consultas de atención primaria.

Hasta el momento, la prevalencia publicada de conjuntivitis asociada a COVID-19 ha sido muy variable (0,8-31,6%)^{2,4}. Nuestro grupo de investigación realizó un estudio en 301 pacientes hospitalizados con diagnóstico confirmado de infección por SARS-CoV-2 en el Hospital Clínico

San Carlos de Madrid, encontrando una prevalencia de conjuntivitis del 11,6%, es decir, que aproximadamente uno de cada 10 pacientes con COVID-19 presentaron conjuntivitis en algún momento de la enfermedad⁵. Se cree que la sintomatología ocular ha sido infraestimada, especialmente durante el comienzo de la pandemia, debido a la priorización de enfermedad más grave que requería mayor atención. Se ha detectado también, la presencia de RNA de SARS-CoV-2 en lágrima y exudado conjuntival⁶, aunque la rentabilidad diagnóstica de la prueba de la reacción en cadena de la polimerasa (PCR) en lágrima parece por el momento baja. No obstante, estos hallazgos confirman la presencia de SARS-CoV-2 en fluidos oculares de pacientes COVID-19 tanto con conjuntivitis como sin conjuntivitis⁶. Todo ello reafirma el papel de la superficie ocular en la transmisibilidad de la infección y la importancia de la protección ocular en la exploración de pacientes sospechosos de COVID-19 en atención primaria.

La presentación clínica de la conjuntivitis asociada a la infección por SARS-CoV-2 es similar a la presentación de otras conjuntivitis víricas y, por tanto, difícil de diferenciar incluso para oftalmólogos experimentados. Se puede presentar de modo unilateral o bilateral, con hiperemia conjuntival habitualmente leve-moderada, acompañada de lagrimeo o leve secreción. Suele ser una condición autolimitada que se puede resolver espontáneamente en 2-4 días, y por el momento no se han identificado secuelas visuales ni complicaciones graves asociadas⁵. Se ha descrito su aparición tanto como síntoma inicial de la infección como durante la hospitalización³. Por otro lado, un metaanálisis reciente describe su asociación a una mayor severidad clínica de la enfermedad³.

Como conclusión, la conjuntivitis representa una manifestación clínica de la infección por SARS-CoV-2. Ante un paciente con conjuntivitis en atención primaria, se debe prestar especial atención a los signos y síntomas acompañantes que puedan ayudar a un diagnóstico precoz de la infección.

Financiación

La presente investigación no ha recibido ayudas específicas provenientes de agencias del sector público, sector comercial o entidades sin ánimo de lucro.

<https://doi.org/10.1016/j.aprim.2021.102012>

0212-6567/© 2021 Los Autores. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Bibliografía

1. González-Silva Y, Bahillo Marcos E, Martín Gutiérrez R, Merino MM. Clinical involvement and symptoms of patients older than 65 years with COVID-19 [Article in Spanish]. *Aten Primaria*. 2020. Published online April 4, 2020. doi:10.1016/j.aprim.2020.03.003.
2. Guan W-J, Ni Z-Y, Hu Y, et al. Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China. *N Engl J Med*. 2020;382:1708–20, <http://dx.doi.org/10.1056/NEJMoa2002032>.
3. Inomata T, Kitazawa K, Kuno T, Sung J, Nakamura M, Iwagami M, et al. Clinical and Prodromal Ocular Symptoms in Coronavirus Disease: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Invest Ophthalmol Vis Sci*. 2020;61:29, <http://dx.doi.org/10.1167/iovs.61.10.29>.
4. Wu P, Duan F, Luo C, Liu Q, Qu X, Liang L, et al. Characteristics of Ocular Findings of Patients With Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Hubei Province China. *JAMA Ophthalmol*. 2020;138:575, <http://dx.doi.org/10.1001/jamaophthalmol.2020.1291>.
5. Güemes-Villahoz N, Burgos-Blasco B, García-Feijóo J, et al. Conjunctivitis in COVID-19 patients: frequency and clinical presentation. *Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol*. Published online August 29, 2020. doi:10.1007/s00417-020-04916-0.
6. Güemes-Villahoz N, Burgos-Blasco B, Vilela AA, et al (2020) Detecting SARS-CoV-2 RNA in conjunctival secretions: is it a valuable diagnostic method of COVID-19? *J Med Virol*. <https://doi.org/10.1002/jmv.26219>.

Noemi Güemes-Villahoz^{a,*}, Barbara Burgos-Blasco^a, Francisco Javier Martín-Sánchez^b y Julian Garcia-Feijoo^a

^a *Departamento de Oftalmología, Hospital Clínico San Carlos, Instituto de Investigación Sanitaria del Hospital Clínico San Carlos (IdiSCC), Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España*

^b *Departamento de Urgencias, Hospital Clínico San Carlos, Instituto de Investigación Sanitaria del Hospital Clínico San Carlos (IdiSCC), Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España*

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: noemiguemes@gmail.com (N. Güemes-Villahoz).