

9 de enero de 2023 – ACTUALIZADO*

Preguntas frecuentes sobre el coronavirus de la PFF

Para los miembros de la comunidad de fibrosis pulmonar:

La Pulmonary Fibrosis Foundation ha estado monitoreando de cerca el impacto del coronavirus (COVID-19) y su propagación en los Estados Unidos. Las personas que tienen problemas médicos crónicos pueden correr [un mayor riesgo de padecer una enfermedad grave a causa de la COVID-19](#), incluidas aquellas con fibrosis pulmonar. Los funcionarios de salud pública recomiendan que los pacientes en la categoría de mayor riesgo reduzcan el riesgo de estar expuestos a la COVID-19.

Han surgido variantes de la COVID-19 en todo el mundo y en los EE. UU., y se sabe que algunas de estas cepas del virus se propagan con más facilidad. Esto puede significar que, para aquellos que están expuestos a estas variantes, la inmunidad de una infección previa por COVID-19 o de una vacunación contra la COVID-19 puede no ser tan eficaz para prevenir la infección, aunque es necesario realizar más investigaciones para comprender completamente el impacto de las nuevas variantes de la COVID-19.

Las variantes delta y ómicron

La variante ómicron se convirtió en la cepa principal de la COVID-19 en los EE. UU. en 2022. Ómicron es más transmisible que la variante delta. La evidencia sugiere que, si bien la actividad de las vacunas contra la variante ómicron se ve reducida, una dosis de refuerzo de la vacuna mejora la protección contra la infección.

La variante delta fue la variante predominante del virus en 2021. La [variante delta](#) es más infecciosa y conduce a una mayor transmisibilidad si se la compara con las formas anteriores de la COVID-19, incluso en algunas personas vacunadas.

Debido a esto, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (Centers for Disease Control and Prevention, CDC) han publicado [guías actualizadas](#) sobre la necesidad de estar al día con las vacunas y los refuerzos contra la COVID-19. [Usar mascarilla](#) en el

interior de lugares públicos y en áreas de alta transmisión puede reducir el riesgo de infección por COVID-19, incluso si una persona está completamente vacunada. Las mascarillas y los respiradores que son de alta calidad y están bien ajustados ofrecen los más altos niveles de protección.

Los CDC recomiendan hacerse una [prueba de autodiagnóstico](#) inmediatamente antes de reunirse en el interior de los lugares con otras personas, independientemente del estado de vacunación, e incluso si no presenta síntomas y no ha estado expuesto a ninguna persona que tiene la COVID-19. Autodiagnosticarse es especialmente importantes antes de reunirse con [personas mayores](#), personas que están [inmunodeprimidas](#) o personas en riesgo de desarrollar una enfermedad grave, incluidos los niños que son demasiado pequeños para estar vacunados. Las pruebas gratuitas de detección de la COVID-19 que se realizan en el hogar están disponibles por correo en [COVIDtests.gov](#).

Para limitar o prevenir la propagación de la COVID-19, los [Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades \(CDC\)](#) han proporcionado las siguientes recomendaciones:

- ***Vacunarse contra la COVID-19. Si no se ha vacunado, [encuentre una vacuna cerca de usted](#) y haga lo siguiente:***
 - *Utilice una mascarilla que le cubra completamente la nariz y la boca en público si tiene un mayor riesgo de padecer una enfermedad grave o complicaciones por la infección por COVID-19.*
 - *Lávese las manos con agua y jabón frecuentemente durante al menos 20 segundos. Use un desinfectante de manos a base de alcohol si no se dispone de agua y jabón.*
 - *Si tiene síntomas o ha estado expuesto a alguien con sospecha o confirmación de la COVID-19, [hágase la prueba](#) o realícese una prueba de autodiagnóstico.*

Preguntas frecuentes

¿Cuáles son los síntomas de la infección por COVID-19?

Si bien los síntomas pueden variar desde pocos o ningún síntoma hasta dificultad para respirar grave, los síntomas más frecuentes incluyen los siguientes:

- Fiebre (temperatura superior a 100.4 °F)
- Dolor muscular o corporal
- Empeoramiento de la tos
- Aumento de la falta de aire
- Escalofríos
- Temblores repetidos con escalofríos

- Dolor de cabeza
- Dolor de garganta
- Pérdida reciente del gusto o del olfato
- Congestión o secreción nasal
- Náuseas o vómitos
- Diarrea

¿Qué debo hacer si he estado expuesto a alguien con la COVID-19?

Si ha estado expuesto a alguien con la COVID-19, debe hacerse la prueba y seguir las últimas guías de los CDC sobre el [aislamiento](#). No acuda a su sala de emergencias local únicamente para realizarse una prueba de detección de la COVID-19.

Si no está vacunado, o está vacunado y está inmunodeprimido, si está expuesto a la COVID-19 y tiene un alto riesgo de padecer una enfermedad grave a causa de la COVID-19, comuníquese con su médico pronto para hablar sobre las medidas que puede tomar para disminuir el riesgo de enfermarse.

¿Qué debo hacer si creo que me infecté con la COVID-19?

Si está enfermo, quédese en casa y hágase una prueba de detección de la COVID-19. Llame a su neumólogo. Si no está disponible, comuníquese con su médico de cabecera. Informe a su médico sobre sus síntomas y que podría tener la COVID-19. Busque atención médica de inmediato si tiene lo siguiente:

- Mayor dificultad para respirar o falta de aire
- Dolor o presión persistentes en el pecho
- Estado reciente de confusión o incapacidad para despertar
- Labios o rostro azulados
- Mayor necesidad de oxígeno

Si no está vacunado, si tiene un alto riesgo de padecer una enfermedad grave por la COVID-19 o si está inmunodeprimido, hable pronto con su médico sobre las medidas que puede tomar para disminuir el riesgo de empeoramiento de la enfermedad. El tratamiento contra la COVID-19 con anticuerpos monoclonales o terapias antivirales puede estar disponible para disminuir el riesgo de ingreso en el hospital y de desarrollar una enfermedad más grave a causa de la COVID-19 en determinadas circunstancias.

¿Dónde debo hacerme la prueba de detección de la COVID-19?

Realícese una [prueba viral](#) en el hogar, en un laboratorio o en un centro de testeo. Visite el sitio web de su departamento de salud local para obtener la información local más reciente

sobre las pruebas. No acuda a la sala de emergencias local para realizarse una prueba de detección de la COVID-19. Las pruebas de detección de la COVID-19 gratuitas para realizarlas en el hogar ahora están disponibles para todos los residentes de los EE. UU. en covidtests.org.

¿Cómo afecta la COVID-19 a los pacientes con enfermedad pulmonar intersticial (EPI)?

Estudios recientes indican que los pacientes con EPI hospitalizados con la COVID-19 presentan peores resultados que los pacientes con la COVID-19 sin EPI. (Fuente: <https://www.atsjournals.org/doi/pdf/10.1164/rccm.202007-2794OC>).

Es importante señalar que se necesita más investigación para lograr una mejor comprensión del impacto de la COVID-19 en los pacientes con EPI.

¿Debo vacunarme contra la COVID-19?

Sí, debe vacunarse y recibir la dosis de refuerzo lo antes posible. De acuerdo con las [Recomendaciones publicadas por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades](#), la Pulmonary Fibrosis Foundation (PFF) [promueve firmemente la vacunación](#) contra la COVID-19, ya que los beneficios superan por mucho a los riesgos. Se ha demostrado que las vacunas autorizadas son seguras y sumamente eficaces en la prevención de la COVID-19 y/o la limitación de desarrollar COVID-19 grave. Una vez que estén completamente vacunadas, las personas deben seguir cumpliendo con las prácticas seguras, incluido el uso de protección facial y el lavado de manos, hasta que se reduzca significativamente la prevalencia del virus SARS-CoV-2 en la comunidad. Para asegurarse de que usted no forma parte de la población limitada para la cual no se recomienda la vacunación en este momento, le recomendamos que se comunique con su médico de cabecera y su neumólogo para obtener más información.

Han seguido surgiendo variantes de la COVID-19 en todo el mundo y en los EE. UU., y se sabe que algunas de estas cepas del virus se propagan con más facilidad. Esto puede significar que, para aquellos que están expuestos a estas variantes, la inmunidad de una infección previa por COVID-19 o de una vacunación contra la COVID-19 puede no ser tan eficaz para prevenir la infección, aunque es necesario realizar más investigaciones para comprender completamente el impacto de las nuevas variantes de la COVID-19.

Las personas elegibles para recibir la vacuna contra la COVID-19 deben proceder con la vacunación, incluidas las dosis de refuerzo, ya que las vacunas actualmente autorizadas son altamente eficaces para reducir la gravedad y la propagación de la enfermedad.

Estoy inmunocomprometido. ¿Debo vacunarme?

Sí, las personas que han recibido un trasplante de pulmón, sus seres queridos y las personas con sistemas inmunitarios comprometidos deben vacunarse y seguir tomando precauciones para prevenir la infección por COVID-19.

Los receptores de trasplantes de pulmón y las personas que toman medicamentos para suprimir su sistema inmunitario pueden tener una menor respuesta inmune a la vacuna contra la COVID-19, según un [estudio reciente](#) de la Universidad Johns Hopkins. El estudio sugiere que es probable que una proporción sustancial de receptores de trasplantes continúe en riesgo de contraer la COVID-19 después de recibir 2 dosis de la vacuna de ARNm.

Para brindar una protección adicional a los receptores de trasplantes y a las personas con un sistema inmunitario comprometido, los CDC recomiendan que se administre una dosis adicional de la vacuna de ARNm contra la COVID-19 de Moderna o de Pfizer BioNTech al menos de 28 días después de las dos dosis iniciales. También deben recibir una dosis de refuerzo bivalente, de acuerdo con las recomendaciones de los CDC.

La Administración de Alimentos y Medicamentos (Food and Drug Administration, FDA) de los EE. UU. ha aprobado la terapia con anticuerpos monoclonales de acción prolongada de AstraZeneca (Evusheld) para ayudar a proteger a ciertas personas inmunodeprimidas de la infección por COVID-19. Evusheld se administra para prevenir la COVID-19 antes de la exposición.

Comuníquese con su médico de inmediato si ha estado expuesto a alguien con un resultado positivo de la COVID-19.

¿Debo recibir una dosis adicional de la vacuna o el refuerzo?

Los CDC recomiendan una dosis de refuerzo bivalente para:

- Todas las personas de 5 años de edad o más si han transcurrido al menos dos meses desde su última dosis.
- Niños de seis meses a cuatro años de edad que completaron la serie primaria de Moderna y si han transcurrido al menos dos meses desde su última dosis.

El refuerzo bivalente para la COVID-19 incluye componentes de la cepa original del virus y de la variante ómicron para proporcionar una mejor protección contra la COVID-19. Las personas podrán elegir qué vacuna recibir como dosis de refuerzo. Puede haber razones para usar la misma marca o una diferente en casos individuales, por lo que las preguntas deben hacerse a su médico.

¿Es seguro trasladarse para las visitas de rutina a la clínica y realizar pruebas de la función pulmonar (Pulmonary Function Test, PFT)? ¿Debo seguir trasladándome a mis citas de rehabilitación pulmonar?

Si se ha vacunado por completo, se considera seguro reanudar muchas de sus actividades regulares, incluidas las visitas a la clínica y la realización de pruebas rutinarias. Para aquellas personas que todavía no se han vacunado, el riesgo de trasladarse para las citas a la clínica depende de la propagación de la COVID-19 en su área y de la clínica que lo atiende. Varios entornos de atención de la salud siguen exigiendo el uso de mascarillas universales para los pacientes y el personal, y muchos exigen que los empleados estén completamente vacunados contra la COVID-19 para ayudar a proteger a los pacientes. Si le preocupa trasladarse para una cita a la clínica, debe hablar sobre su situación y sus riesgos específicos con su centro de atención. Se han realizado ampliaciones en el ámbito de la telemedicina durante la pandemia de la COVID-19, por lo que debería hablar con su médico para determinar si las visitas de telesalud son una opción. Se pueden desarrollar programas de ejercicios para el hogar en coordinación con su centro y su médico de rehabilitación pulmonar durante la pandemia de la COVID-19. Hay varios recursos en línea disponibles para ayudar a los pacientes en el entrenamiento con ejercicios. Se recomienda que, antes de empezar un programa en casa, hable con su médico sobre el uso de estas herramientas.

¿Cómo puedo evitar que el virus entre en mi concentrador de oxígeno portátil (portable oxygen concentrator, POC)?

Los filtros de los POC no están diseñados para filtrar virus. El equipo de oxígeno debe limpiarse y los filtros deben reemplazarse según lo especificado por el fabricante para el mantenimiento de rutina. Ahora es más importante que nunca limpiar y desinfectar los objetos que se tocan con frecuencia, incluidos los POC. Además, lávese las manos con frecuencia y cumpla las pautas de distanciamiento social.

¿Debo usar una mascarilla con una válvula o abertura de exhalación?

Es importante usar protección facial cuando esté en el interior de lugares con alta transmisión para ayudar a reducir la propagación de la COVID-19. Usar protección facial puede evitar que las gotículas respiratorias de la persona que la usa lleguen a otras personas.

Los CDC han proporcionado [guías actualizadas](#) sobre las mascarillas faciales. Algunas mascarillas y algunos respiradores brindan mayores niveles de protección que otros. Las mascarillas y los respiradores que están bien ajustados ofrecen los más altos niveles de protección. Obtenga [aquí](#) más información sobre cómo lo protege la mascarilla.

Tenga en cuenta que las mascarillas con válvulas o aberturas unidireccionales, que permiten al usuario exhalar a través de la válvula, pueden hacer que las gotículas respiratorias del usuario alcancen a otras personas. Este tipo de mascarilla [no es recomendado por los CDC](#), ya que no evita que la persona que usa la mascarilla transmita la COVID-19 a otras personas.

Estoy inscrito en un ensayo clínico. ¿Debo continuar con las citas del estudio?

La FDA ha elaborado materiales de [información para pacientes](#) que están inscritos en un ensayo clínico. Si está inscrito en un ensayo actual, comuníquese con su centro del ensayo para obtener información sobre los cambios en las visitas.

¿Cómo puedo participar en un ensayo clínico relacionado con la COVID-19?

El [Buscador de ensayos clínicos de la PFF](#) se ha actualizado para incluir ensayos clínicos relacionados con la COVID-19, además de los ensayos clínicos relacionados con la fibrosis pulmonar. Si escribe "COVID-19" en el filtro de palabras clave ("Keyword") del Buscador de ensayos clínicos de la PFF, se mostrarán los estudios relacionados con la COVID-19. Si le interesa participar en alguno de estos ensayos, debe comunicarse con el coordinador del centro mencionado para el ensayo por teléfono o correo electrónico. También puede encontrar ensayos clínicos en los que se investiga la COVID-19 en el sitio web de los Institutos Nacionales de Salud, en <https://clinicaltrials.gov>.

Soy receptor de un trasplante de pulmón. ¿Cómo puedo protegerme de la infección?

Los receptores de trasplantes de pulmón pueden tener una menor respuesta inmune a la vacuna contra la COVID-19, según un [estudio reciente](#) de la Universidad Johns Hopkins. El estudio sugiere que es probable que una proporción sustancial de receptores de trasplantes continúe en riesgo de contraer la COVID-19 después de recibir 2 dosis de la vacuna de ARNm.

Las personas que han recibido un trasplante de pulmón y sus seres queridos deben vacunarse y seguir tomando precauciones para prevenir la infección por COVID-19. Para brindar una protección adicional a los receptores de trasplantes y a las personas con un sistema inmunitario comprometido, los CDC recomiendan que se administre una dosis adicional de la vacuna de ARNm contra la COVID-19 de Moderna o de Pfizer BioNTech no menos de 28 días después de las dos dosis iniciales. También deben recibir una dosis de refuerzo bivalente.

Estas personas deben monitorear las tasas virales en su comunidad para ayudar a juzgar sus actividades en función de la exposición.

La Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) de los EE. UU. ha emitido la autorización de uso de emergencia de la terapia de anticuerpos monoclonales de acción prolongada de AstraZeneca (Evusheld) para ayudar a proteger a ciertas personas inmunodeprimidas de la infección por COVID-19. Evusheld se administra como prevención antes de la exposición y no sustituye la vacunación.

Estoy en lista de espera para un trasplante de pulmón. ¿Qué debo hacer?

Los pacientes en lista de espera para un trasplante de pulmón deben mantenerse en comunicación con su centro de trasplantes. De acuerdo con la Sociedad de Trasplantes de los

Estados Unidos (American Society of Transplantation), el riesgo de contagiarse de la COVID-19 a partir de un donante de órganos es bajo. Sin embargo, la cirugía del trasplante puede demorarse debido a la amenaza de exposición en el hospital y a la sobrecarga actual del personal médico y los recursos.

¿Hay tratamientos para la COVID-19?

Sí, la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) de los EE. UU. ha emitido una autorización de uso de emergencia de los [tratamientos para la COVID-19](#) para pacientes que experimentan síntomas en el hogar y en el hospital, y en personas que tienen un alto riesgo de desarrollar complicaciones graves por la COVID-19.

Para los pacientes no hospitalizados, los [Institutos Nacionales de Salud \(National Institutes of Health, NIH\) recomiendan terapias específicas para la COVID-19](#) en aquellos que tienen un mayor riesgo de presentar un progreso a una enfermedad grave. Respetar los tiempos del inicio de estos tratamientos es sumamente importante, por lo que es crucial realizar la prueba de forma temprana e informar a su médico inmediatamente si el resultado de la prueba de detección de la COVID-19 es positivo. Asegúrese de hablar con su médico y desarrollen un plan para acceder al tratamiento. [Este mapa](#) muestra ubicaciones que ofrecen pruebas, visitas médicas y tratamientos en un solo lugar (pruebas para dar tratamiento [“test-to-treat”]). Tenga en cuenta que cuando introduzca una dirección o un código postal, se le darán dos listas de resultados. La primera lista proporciona ubicaciones de pruebas para dar tratamiento y la segunda lista incluye lugares en los que puede surtir una receta enviada por su médico.

Los tratamientos con anticuerpos monoclonales pueden ayudar al sistema inmunitario a atacar el virus que causa la COVID-19. Estos tratamientos han sido autorizados para pacientes con casos de COVID-19 de leve a moderada. También pueden usarse como tratamiento de prevención para las personas que tienen un alto riesgo de contraer una enfermedad grave a causa de la COVID-19.

Los medicamentos antivirales se pueden usar para pacientes con síntomas de la COVID-19 de leves a moderados y que tienen un alto riesgo de desarrollar una enfermedad grave, pero no son hospitalizados.

Los tratamientos hospitalarios para los pacientes con la COVID-19 en estado grave incluyen el antivírico remdesivir (Veklury), el tocilizumab (Actemra), plasma de convalecientes, el baricitinib (Olmiant) y corticoesteroides. Estos tratamientos se utilizan para retrasar o reducir la capacidad del virus de diseminarse en el cuerpo, y para ayudar con la respiración y otros síntomas.

¿Puede la COVID-19 causar fibrosis pulmonar?

Se está estudiando el impacto de la infección por SARS-CoV-2 en el desarrollo de la enfermedad pulmonar crónica y progresiva, y aún se desconoce mucho.

Se ha notificado fibrosis pulmonar (FP) o enfermedad pulmonar intersticial (EPI) en algunos pacientes después de la infección por COVID-19; sin embargo, las tasas de desarrollo de FP después de una infección grave, moderada, leve o asintomática por COVID-19 no están definidas. La neumonía grave causada por la COVID-19 con síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA) parece presentar el mayor riesgo de FP posterior.

Aunque se está realizando un seguimiento de los pacientes con la COVID-19 después de una infección, todavía no existen datos para comprender si las anomalías posteriores a la COVID-19 en la función pulmonar o en las imágenes torácicas mejorarán, se mantendrán estables o progresarán con el tiempo. La comunidad médica está trabajando para determinar la mejor forma de atender a los pacientes que tienen anomalías pulmonares tras la infección por COVID-19.

Las secuelas posagudas de la infección por SARS-CoV-2 (post-acute sequelae SARS-CoV-2 infection, PASC) es un término para describir una constelación prolongada de síntomas, incluida la falta de aire y la tos, que algunas personas experimentan después de la enfermedad por COVID-19. Se está estudiando el tratamiento de las PASC y actualmente consiste en el tratamiento de apoyo, el manejo de los síntomas y el tratamiento de las complicaciones graves.

En los pacientes con antecedentes de COVID-19, el diagnóstico de FP se realiza de la misma manera que en otras formas de FP: mediante la evaluación de los antecedentes médicos, ambientales y laborales del paciente; un examen físico; pruebas de la función pulmonar; una tomografía computarizada (TC) de alta resolución y, a veces, una biopsia de pulmón.

¿Qué debo hacer si he tenido la COVID-19 y me han diagnosticado fibrosis pulmonar?

Hable con su médico sobre cómo planea seguir el curso de su enfermedad. Si su médico no está afiliado a un centro pos-COVID, considere acudir a uno para acceder a la atención, los tratamientos y las oportunidades más actuales para participar en la investigación. La PFF ha publicado una declaración sobre la [fibrosis pulmonar causada por la COVID-19](#). La PFF también ofrece recursos educativos sobre el tratamiento de apoyo, incluidos el oxígeno suplementario, la rehabilitación pulmonar, las pruebas de función pulmonar y la red de centros de atención de la PFF.

¿Ayudará mi tratamiento antifibrótico a evitar que contraiga la COVID-19? ¿Se utiliza el medicamento como tratamiento para la COVID-19?

Aunque se está llevando a cabo una enorme cantidad de investigaciones y ensayos clínicos sobre tratamientos para el coronavirus, actualmente no hay evidencia clínica de que las terapias antifibróticas aprobadas para tratar formas de fibrosis pulmonar sean seguras o eficaces en la prevención y/o el tratamiento de pacientes infectados con el coronavirus. Varios

estudios están investigando el uso de antifibróticos aprobados para diversas formas de FP para tratar a pacientes que han desarrollado fibrosis pulmonar como consecuencia de la COVID-19. Si está interesado en obtener más información, puede visitar clinicaltrials.gov para obtener una lista completa de los estudios sobre la COVID-19 en todo el mundo.

¿Qué se sabe sobre la inmunidad a la COVID-19 en personas que se infectaron anteriormente?

Las investigaciones más recientes sobre la COVID-19 indican que las personas pueden seguir teniendo un resultado positivo en la prueba de PCR durante un máximo de tres meses después del diagnóstico, pero ya no contagian a otras personas. Sin embargo, si ha tenido la COVID-19, debe vacunarse lo antes posible después de ponerse en cuarentena. No tendrá suficiente inmunidad para omitir la vacuna. Además de estar completamente vacunadas, las personas que se han recuperado de la COVID-19 deben seguir cumpliendo las medidas preventivas diarias.

La Pulmonary Fibrosis Foundation está monitoreando la situación dinámica con la COVID-19, y abordará las preguntas adicionales y los planes futuros de eventos y programas de la PFF en función de la evolución de la situación en los Estados Unidos.