

GUIAS DE RECOMENDACIONES PARA PACIENTES CON OBESIDAD O SOBREPESO EN CONFINAMIENTO O ENFERMEDAD POR SARS-COV-2 (COVID-19)

Autores: Imperia Brajkovich, Dora Millar, Paul Camperos, Rodolfo Alvarado, María Lares, Luisa Alzuru, Gestne Aure, Ricardo Javornik.

El sobrepeso y la obesidad ha ido progresivamente aumentando en los últimos años en Latinoamérica se estima que más del 60% de la población está afectada, siendo los países de mayor prevalencia México, Argentina, Chile, Uruguay y Venezuela, extendiéndose el problema también en los niños y adolescentes.

La obesidad es una enfermedad crónica y se considera un problema de salud pública siendo resultado del cambio de hábitos saludables con un mayor consumo de alimentos procesados, bebidas gaseosas y el aumento de las porciones. La actual crisis económica de nuestros países ha resultado en mayor ingesta de harinas y grasas con poco aporte proteico. A esto se ha sumado el aumento del sedentarismo en un 60%.

Frente a esta nueva pandemia de Covid-19 los pacientes obesos o con sobrepeso pueden ser más susceptibles a infecciones comunes y complicaciones respiratorias, cardiovasculares, renales y hepáticas.

Pacientes con enfermedades preexistentes como hipertensión arterial, diabetes, enfermedad respiratoria crónica, cáncer y obesidad tienen un mayor riesgo de cuadros agudos y severos que puedan requerir la ventilación mecánica. De acuerdo a los reportados, se ha observado que hasta 2/3 de las personas que presentan infección por COVID-19 severo tienen sobrepeso y obesidad.

En los estudios en China, Italia y Estados Unidos se describe la obesidad como un factor independiente de severidad de cuadros respiratorios de Covid-19.

La obesidad abdominal está asociada a una mayor dificultad de ventilación en especial en los casos de síndrome de apnea del sueño (pacientes que roncan de noche y tienen periodos de apnea).

Es fundamental cumplir con las medidas generales para evitar el contagio de COVID- 19:

- Debe cumplirse y fomentarse el aislamiento social. Evitar salir de la casa a menos que sea estrictamente necesario.
- Lavado de manos de manera regular con agua y jabón. De no tener disponibilidad para hacerlo utilizar gel antibacterial o una solución de alcohol de al menos 60%
- Usar tapabocas.
- Evitar tocarse los ojos, nariz y boca.
- Si se presenta tos, se debe utilizar un pañuelo, que deberá desechar luego de hacerlo, o su codo para cubrir su boca y nariz.
- En caso de estar infectada y embarazada no se ha encontrado el virus en el líquido amniótico ni en la leche materna, por lo que no tiene riesgo de nacer infectado y poder dar lactancia guardando las normas ya descritas.

En cuanto a los cuidados específicos:

- Mantenerse activo y ocupado. Hacer ejercicio diario. En el caso de niños y adolescentes realizar las tareas escolares, participar en los oficios del hogar, leer, practicar sus hobbies y compartir ratos de esparcimiento con la familia.
- No, cambie su dieta. Continúe siguiendo su dieta regular y asegúrese de tener suficientes medicamentos y suministros disponibles en el caso de pacientes que tengan hipertensión arterial, dislipidemia, enfermedad cardiovascular o renal, etc.
- De ser posible algún familiar o amigo haga las compras de los alimentos o medicinas. Evite salir especialmente si es mayor.
- Comprar frutas y verduras de temporada en buen estado sin partes dañadas o sobre maduras para alargar tiempo de vida útil. Las de pronto consumo lavarlas y refrigerarlas y las otras conservarlas en el congelarlas, luego de lavarlas, cortarlas, guardar en las porciones para su posterior consumo.
- Comprar carnes magras y de no ser magras, eliminar la grasa visible o piel, lavarlas, congelarlas en porciones para solo descongelar la porción se va a preparar, y así evitar congelar y descongelar con la consecuente pérdida de nutrientes. A la hora de cocinarlos preferir al vapor, la plancha, asado u horneado.
- Comprar preferiblemente pescados como sardinas o merluza que son los de menor costo, lavarlas, limpiar y eliminar las vísceras, congelarlas en porciones y cocinarlos preferir al vapor, la plancha, asado, horneado y al escabeche.

- Es preferible consumir verduras, legumbres y frutas ricas en fibra. Principalmente las frutas y verduras frescas con mayor vida útil (naranjas, mandarinas, toronjas, zanahorias, berenjenas). Si consumes alimentos como pan, pasta o arroz, preferiblemente, que sean integrales.
- Debe evitar todo tipo de refrescos y jugos procesados, aunque en su etiqueta digan que son light, azúcar de mesa, dulces de panadería y dulces en general, así como alimentos procesados que si se consumen revisar siempre su etiquetado ya
- Evitar el picoteo entre comidas y meriendas.
- Consultar vía telemedicina especialistas en nutrición para indicación, asesoría y supervisión de planes específicos, al menos 1 vez al mes o más frecuentemente; iniciar programas de recaídas o reprogramar citas perdidas.
- En pacientes con dietas prescritas se recomienda mantenerlas y mantener asesoría vía telemedicina con el nutricionista, médico o especialista. En general y de acuerdo al estado de salud individual y preferencias se recomiendan dietas hipocalóricas de 1500-1800 kcal/d para hombres y de 1200-1500 kcal/d para mujeres o Déficit de 500-750 kcal/d o
- Limitar comidas altas en carbohidratos, baja en fibra o alta en grasa para crear déficit de energía.
- Si decide iniciar dietas de muy bajas calorías/cetogenicas o dietas liquidas, alimentación de tiempo restringido o ayuno intermitente, recuerde que la mayoría de estos planes se limitan a 3 meses, pueden producir Hipoglicemia, trastornos hidroelectrolíticos, tienen riesgo de atracones por lo que solicite asesoría nutricional y psicológica.
- Mantener la pérdida de peso. Hacer automonitoreo para retroalimentar las variaciones de peso, pesarse con al menos 1 semana de frecuencia.
- No discontinuar farmacoterapia si el paciente la estaba recibiendo.
- Evitar el sedentarismo.
- Identifique y promueva vencer las barreras en hábitos o comportamientos para el manejo del peso (en especial factores estresores, ansiedad, depresión).

En pacientes con obesidad y en confinamiento que tipo de actividad física se puede realizar

- Realizar actividades físicas que se consideren agradable.
- Realizar actividades diarias como limpieza, mantenimiento y organización del espacio.
- Jugar y ejercitarse con los niños, adolescentes y mascotas, utilizando juegos que promuevan gasto energético más que reposo.
- Evitar las conductas sedentarias, alternando el tiempo sentando o acostado, con periodos de actividad física. Reducir el tiempo de uso de equipos electrónicos como computadoras, teléfonos o video juegos.
- Continuar con la prescripción de ejercicio recomendada por su nutricionista, médico o especialista del ejercicio siempre que sea posible.
- Comenzar si es posible plan estructurado de ejercicio físico diario, que incluya ejercicio aeróbico y de resistencia. De no disponer de equipo de gimnasio casero, realizar entrenamiento funcional y solicitar asesoría vía telemedicina a personal capacitado como médico, profesional del ejercicio o fisioterapeuta. Se pueden realizar actividades aeróbicas como bailar, subir y bajar escaleras, saltar la cuerda o realizar videos de ejercicio y actividades de resistencia como pesas, Pilates y yoga.
- Se recomienda como meta 150 a 300 minutos de ejercicio aeróbico por semana, repartido en sesiones diarias o interdiarias, y 2 sesiones de ejercicio de resistencia.
- Dedicar diariamente algunos minutos a actividades de relajación, estiramiento y meditación.
- Ejercicio: actividades en casa: oír música, bailar, caminar rápido alrededor de la casa o subir y bajar las escaleras de su edificio por 10 a 15 minutos, 2-3 veces por semana.
- Fuera de casa camine por el parque o en los alrededores de tu casa. Lavar las manos al regresar a su casa. Si tienes bicicleta úsala. Arregla el jardín y realiza juegos activos con la familia. Puedes bajar en tu celular planes de ejercicio.
- Realiza yoga, meditación esto te puede ayudar a reducir la ansiedad.

- Realiza ejercicios de fortalecimiento muscular, si no tienes equipo sea creativo
- Haga ejercicios de equilibrio, sentadillas.
- No estar sentado todo el día, parase cada media hora y de vueltas por la casa sea proactivo en las labores del hogar.

SI PRESENTA SÍNTOMAS COMO DOLOR DE GARGANTA, FIEBRE O DIFICULTAD PARA RESPIRAR, CONSULTE INMEDIATAMENTE A SU MÉDICO

1. Consuma líquidos constantemente (Evite las bebidas azucaradas)
2. Manténgase aislado durante 14 días o hasta que sus síntomas y su estado clínico mejore
4. Tratar la enfermedad de base y los síntomas (fiebre).
5. Seguir las directrices del MPPS.
6. Si tiene **síntomas leves**, como fiebre baja, dolores en el cuerpo y/o tos, aíslese en una habitación separada del resto de su familia. Notifique a su médico tratante para que sea orientado acerca de las medidas a tomar para realizarse los exámenes correspondientes al diagnóstico.
7. Si desarrolla fiebre mayor a 38,5°C o empeora los síntomas, comuníquese con su médico, o centro de salud más cercano.
8. Si tiene **síntomas graves**, como dificultad para respirar, dolor de pecho persistente y/o confusión, busque atención de emergencia visitando la sala de emergencias del hospital centinela más cercano.

En el caso de pacientes con indicación de Cirugía Bariátrica:

La cirugía bariátrica/metabólica es considerada una cirugía electiva y debería suspenderse en la fase activa de COVID-19 debido al incremento de complicaciones en los pacientes obesos y diabéticos, así como el riesgo de infección entre pacientes y el cuerpo médico y paramédico. Excepciones constituyen la cirugía de revisión urgente y los procedimientos endoscópicos realizados por complicaciones operatorias (hemorragias, fugas etc.)

Considerar que retardar la cirugía metabólica en el paciente obeso con comorbilidades asociadas, especialmente Diabetes, podría traducirse en incremento de la

morbimortalidad, por lo tanto, se hace imprescindible establecer protocolos para priorizar a los pacientes que deben ser intervenidos al estabilizarse curvas de infección por COVID-19 y reiniciarse las cirugías electivas.

La priorización de los pacientes debe basarse en las características individuales que los coloquen en mayor riesgo de morbimortalidad.

A) Opciones no quirúrgicas para mitigar el retraso de la cirugía:

1. Control de la glicemia debe optimizarse para evitar complicaciones micro y macrovasculares. En la espera de la cirugía puede ser con CEV y metformina se puede agregar arGLP-1 o SGLT-2 o ambos para lograr mejor control metabólico y pérdida de peso. En caso de infección aguda por covid-19 deben suspenderse.
2. Modificaciones en la dieta con mayor aporte de proteínas y bajo índice glicémico puede ser indicado.
3. Debe considerarse o seguir cumpliendo los medicamentos para pérdida de peso

B) Manejo de pacientes que han tenido cirugía:

1. Telemedicina para la supervisión de los pacientes
2. En pacientes con persistencia o recurrencia deben ser usados los medicamentos para lograr el control metabólico y pérdida de peso (ej: arGLP-1: Liraglutide) para mitigar el riesgo de recurrencia
3. Se debe minimizar los riesgos de complicaciones nutricionales
4. Signos clínicos de malnutrición deben ser supervisados por medio de consultas virtuales
5. Exámenes de niveles de albumina, tiamina, B1, vitamina A, D, hierro y calcio no deben postergarse especialmente en cirugías de malabsorción
6. Consultas en persona deben de programarse si hay sospecha de alguna deficiencia o complicación aguda como obstrucción o colecistitis.

C) Preparación para la cirugía y técnicas quirúrgicas:

1. Debe hacerse de hacerse el despistaje de covid-19 preoperatorio
2. A pesar de los riesgos para el personal que participa de la cirugía la laparoscopia debe preferirse en lugar de cirugía abierta
3. El personal de salud debe de tener el apropiado equipo y material de protección

Consideraciones:

1. Deben realizarse campañas informativas sobre la repercusión del Sobrepeso y Obesidad en la infección por COVID-19 que representen incentivo a la población con estas patologías para incorporarse a programas de cambios en el estilo de vida, dieta sana o tratamientos específicos manejados por especialistas.
2. Deben crearse y mejorarse las políticas de salud pública dirigidas a disminuir la prevalencia de sobrepeso y obesidad en la población que incluyan entre otras el establecimiento de acuerdos con la industria alimentaria para que reduzcan el contenido de grasa, azúcar y sal de los alimentos procesados, garantizando el acceso de comidas sanas y nutritivas a la población y fomentando la práctica de actividades físicas periódicas.
3. La prevención, diagnóstico y tratamiento de la Obesidad deben abordarse durante y post pandemia

LECTURA RECOMENDADA:

1. Bariatric and metabolic surgery during and after the COVID-19 pandemic: DSS recommendations for management of surgical candidates and postoperative patients and prioritisation of access to surgery. *Lancet Diabetes Endocrinology* 2020. May 7. [https://doi.org/10.1016/S2213-8587\(20\)30157-1](https://doi.org/10.1016/S2213-8587(20)30157-1)
2. Lighter J, Phillips M, Hochman S, Sterling S, Johnson D, Francois F, Stachel A. Obesity in patients younger than 60 years is a risk factor for Covid-19 hospital admission. *Clin Infect Dis*. April 9, 2020 doi: 10.1093/cid/ciaa415. [epub ahead of print].
3. Petrilli CM, Jones SA, Yang J, Rajagopalan H, O'Donnell LF, Chernyak Y, Tobin K, Cerfolio RJ, Francois F, Horwitz LI. Factors associated with hospitalization and critical illness among 4,103 patients with COVID-19 disease in New York City. *medRxiv* 2020; 2020.04.08.20057794. doi: 10.1101/2020.04.08.20057794
4. Ferreira M et al. Physically Active Lifestyle as an approach to Confronting COVID-19. *Arq. Bras. Cardiol*. 2020 (111): 601
5. American College of Sports. (ACSM). Staying active during the coronavirus pandemic. [Internet]. [Cited in 2020 Mar 16] https://www.exerciseismedicine.org/assets/page_documents/EIM_Rx%20for%20Health_%20Staying%20Active%20During%20Coronavirus%20Pandemic.pdf
6. American Diabetes Association. Clinical Recommendations Diabetes Mellitus. *Diabetes Care* 2020.43 Supp1. 589-597
7. *Arthur Simonnet, Mikael Chetboun, Julien Poissy, Violeta Raverdy, Jerome Noulette, Alain Duhamel Jourdain*. High Prevalence of Obesity in Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (SARS-CoV-2) Requiring Invasive Mechanical Ventilation Obesity | VOLUME 00 | NUMBER 00 | MONTH 2020 1

