

Covid-19, hipercoagulabilidad y riesgo de mortalidad en esquizofrenia

Carles Garcia-Ribera^{1,3}
Marina Carrasco²
Ada Ruiz-Ripoll³

¹ Servicio de Psiquiatría. UAB Hospital de Sant Pau. Barcelona

² Servicio de Hematología. Unidad de Hemostasia.
UAB Hospital de Sant Pau. Barcelona

³ Societat Catalana de Psiquiatria i Salut Mental. Barcelona

Apreciado Editor,

Se ha vinculado la enfermedad Covid-19 a un elevado riesgo de hipercoagulabilidad que puede condicionar de forma severa la evolución de este síndrome respiratorio en la fase aguda y también por las posibles secuelas de una trombosis crónica, como es el caso del tromboembolismo pulmonar crónico; o por las complicaciones asociadas al tratamiento anticoagulante como es la hemorragia¹. La fisiopatología de este estado de hipercoagulabilidad es desconocida en gran parte, caracterizándose por un aumento del dímero D. Ello ha llevado a plantear una profilaxis sistemática con heparina en el paciente hospitalizado, valorándose individualmente en el paciente ambulatorio. Aunque debido a la atipicidad de este estado de hipercoagulabilidad, también se recomiendan intervenciones más específicas según sean los parámetros alterados².

Se ha observado que los pacientes diagnosticados de esquizofrenia presentan una mayor mortalidad por Covid-19. No parece que estos pacientes presenten una mayor tasa de infección por el virus, pero sí que la morbilidad y mortalidad es claramente mayor, independientemente de los factores sociodemográficos y de comorbilidad clínica. Ello ha llevado a considerar el diagnóstico de esquizofrenia un factor de riesgo de mortalidad por Covid-19 al nivel del factor mayor edad^{3,4}.

Se ha sugerido que las comorbilidades médicas y el aislamiento social del paciente esquizofrénico facilitarían la presentación de una situación médica más compleja y grave, condicionando una evolución más tórpida una vez hospitalizados. No obstante, como ha sido comentado, la mortalidad sigue siendo elevada aun ajustando los modelos por los factores clínicos comórbidos incluidos los relacionados con

el síndrome metabólico. Así, se ha postulado que este mayor riesgo de mortalidad podría estar relacionado de forma más específica con la naturaleza del propio trastorno esquizofrénico o con su tratamiento psicofarmacológico. En este sentido se señalan alteraciones en la respuesta inmunológica observadas en la esquizofrenia como: disfunciones en el complejo mayor de histocompatibilidad, en la respuesta de las células T o en la señalización de las citoquinas proinflamatorias; así como riesgo aumentado de presentar neumonía relacionado con efectos secundarios de los fármacos antipsicóticos como la disfagia y el aumento de salivación^{3,4}.

Un factor que no ha sido específicamente referido y que queremos subrayar, es el aumento de riesgo de fenómenos tromboembólicos relacionado con el tratamiento con antipsicóticos⁵. Este mayor riesgo se ha relacionado con los efectos colaterales como sedación e inmovilización; con el aumento de peso; o con la presencia de hiperprolactinemia que facilitarían la agregación de las plaquetas. Debido a ello, hay que extremar precauciones cuando concurren otros factores de riesgo tromboembólico como: clinofilia, inmovilización, déficits nutricionales en B12, B6 y Ácido Fólico que faciliten un estado de hiperhomocisteinemia, consumo de tabaco o café, o tratamiento concomitante con anovulatorios, por referir algunos.

Además, este mayor riesgo de los pacientes en tratamiento con antipsicóticos de presentar fenómenos tromboembólicos puede verse incrementado por la postración e inmovilización en contexto de cuadro viral y es posible que se añadan mecanismos fisiopatológicos específicamente ligados a la respuesta inflamatoria provocada por el virus de la Covid-19 que incrementen aún más el riesgo.

Por ello, en el contexto actual de pandemia, llamamos la atención para extremar precauciones en el cuidado del paciente con esquizofrenia en caso de presentarse un cuadro viral; considerar establecer medidas higiénicas que disminuyan el riesgo tromboembólico y valorar la necesidad de profilaxis tromboembólica, independientemente de otros criterios aplicados en la población general como es el aumento del dímero D. Hay que recordar que los pacientes esquizofrénicos con frecuencia sufren distorsiones en la percepción de su corporalidad o en la capacidad de expresión de su malestar o de sus síntomas que pueden facilitar una desatención.

Finalmente, a nuestro criterio, los pacientes con problemas de salud mental grave en tratamiento con antipsicóticos suponen un grupo de riesgo prioritario para vacunar.

CARTA AL DIRECTOR

BIBLIOGRAFÍA

- 1 Asakura, H., & Ogawa, H. (2021). COVID-19-associated coagulopathy and disseminated intravascular coagulation. *International Journal of Hematology*. <https://doi.org/10.1007/s12185-020-03029-y>
- 2 Tomo, S., Kumar, K. P., Roy, D., Sankanagoudar, S., Purohit, P., Yadav, D., ... Misra, S. (2021). Complement activation and coagulopathy - an ominous duo in COVID19. *Expert Review of Hematology*. <https://doi.org/10.1080/17474086.2021.1875813>
- 3 Nemani, K., Li, C., Olfson, M., Blessing, E. M., Razavian, N., Chen, J., ... Goff, D. C. (2021). Association of Psychiatric Disorders with Mortality among Patients with COVID-19. *JAMA Psychiatry*. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2020.4442>
- 4 Tzur Bitan, D., Krieger, I., Kridin, K., Komantscher, D., Scheinman, Y., Weinstein, O., ... Feingold, D. (2021). COVID-19 Prevalence and Mortality Among Schizophrenia Patients: A Large-Scale Retrospective Cohort Study. *Schizophrenia Bulletin*. <https://doi.org/10.1093/schbul/sbab012>
- 5 Liu, Y., Xu, J., Fang, K., Xu, Y., Gao, J., Zhou, C., ... Wang, C. (2021). Current antipsychotic agent use and risk of venous thromboembolism and pulmonary embolism: a systematic review and meta-analysis of observational studies. *Therapeutic Advances in Psychopharmacology*. <https://doi.org/10.1177/2045125320982720>