



SCIREA Journal of Medicine

<http://www.scirea.org/journal/PM>

May 8, 2022

Volume 6, Issue 2, April 2022

<https://doi.org/10.54647/pm31166>

CLINICAL AND LABORATORY CHARACTERIZATION IN PATIENTS WITH OMICRON B.1.1.529 VARIANT OF COVID 19 IN ECUADOR.

Ángel Santillán Haro

Médico Internista Hospital General Docente de Calderón, Quito-Ecuador, <https://orcid.org/0000-0003-1656-9798>, absantil@yahoo.com.mx.

ABSTRACT

The first case of the Omicron variant in the world was detected on November 9, 2021 in South Africa. The World Health Organization on November 26, 2021 notifies as a variant of concern.

The first case of Omicron B.1.1.529 was detected in Ecuador on December 14, 2021, announced by the Minister of Public Health Ximena Garzón. The patient infected with the new variant of Sars Cov2 was a 48-year-old Ecuadorian who traveled to South Africa for research and returned to Ecuador on December 10, 2021.

On December 22, 2021, in the city of Quito in Ecuador, the author attended the first 2 patients of SarsCov2 variant Omicron sequenced by the Ministry of Health of Ecuador at the Medical Systems Medical Center of the San Francisco de Quito University.

Keywords: Omicron B.1.1.529, Covid-19

1. INTRODUCCIÓN

Desde el anuncio de la circulación de la nueva variante Omicrón por parte de la Organización Mundial de la Salud los médicos han estado alerta con el fin de conocer las características clínicas y de laboratorio para tratar adecuadamente a los pacientes.

Los síntomas más frecuentes de Omicron B.1.1.529 son: secreción nasal, cefalea, fatiga tanto leve como severa, estornudos, odinofagia, pérdida del apetito y niebla mental (más común en pacientes con segundas y terceras dosis de vacunas de covid 19)¹

En Reino Unido informa que el riesgo de hospitalización es menor para la variante Omicrón B.1.1.529²

Revisando artículos publicados hasta el momento no hay datos publicados de características de marcadores inflamatorios en pacientes con la variante Omicrón B.1.1.529 de Covid 19.

2. METODOLOGÍA

2.1 Tipo de estudio

El presente estudio es de tipo retrospectivo descriptivo, serie de casos.

2.2 Criterios de inclusión y exclusión de estudios

Se incluyeron a los pacientes que tuvieron Covid 19 positivo sea con prueba PCR para SARS COV2 o antígeno positivo para SARSCOV2 y que cumplieran con los síntomas de Omicrón; rinorrea, cefalea, odinofagia, fatiga desde la última semana del mes de diciembre del 2021 hasta el mes de enero del 2022 donde ya existió la Circulación de variante Omicrón B.1.1.529 en el Ecuador.³

3. RESULTADOS

¹ Ontario Agency for Health Protection and Promotion (Public Health Ontario). COVID-19 variant of concern Omicron (B.1.1.529): risk assessment, January 6, 2022. Toronto, ON: Queen's Printer for Ontario; 2022.

² UK Health Security Agency. SARS-CoV-2 variants of concern and variants under investigation in England: technical briefing: update on hospitalisation and vaccine effectiveness for Omicron VOC21NOV-01 (B.1.1.529) [Internet]. London: Crown Copyright; 2021 [cited 2022 Jan 04]. Available from: https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/1044481/Technical-Briefing-31-Dec-2021-Omicron_severity_update.pdf

³ Carrasco-Montalvo A, Armendáriz-Castillo I, Tello CL, Morales D, ArmasGonzalez R, Guizado-Herrera D, León-Sosa A, Ramos-Sarmiento D, Fuertes B, Patino L, USFQConsortium, First detection of SARS-CoV-2 variant B.1.1.529 (Omicron) in Ecuador, *New Microbes and New Infections*, <https://doi.org/10.1016/j.nmni.2022.100951>

La serie de casos cuenta con 10 pacientes con diagnóstico de Covid 19 positivo sea por prueba PCR hisopado nasofaríngeo o prueba de antígeno SARSCOV2 las atenciones desde las últimas semanaa de diciembre del 2021 hasta última semana del mes de enero del 2022. Todos los pacientes estuvieron vacunados con vacuna de Covid 19 2 dosis.

Se encontró que los síntomas más frecuentes fueron: odinofagia, fiebre, rinorrea y tos. Lo que se descubrió en nuestro estudio el síntoma como rinorrea se presentó a los 4 días de la enfermedad.

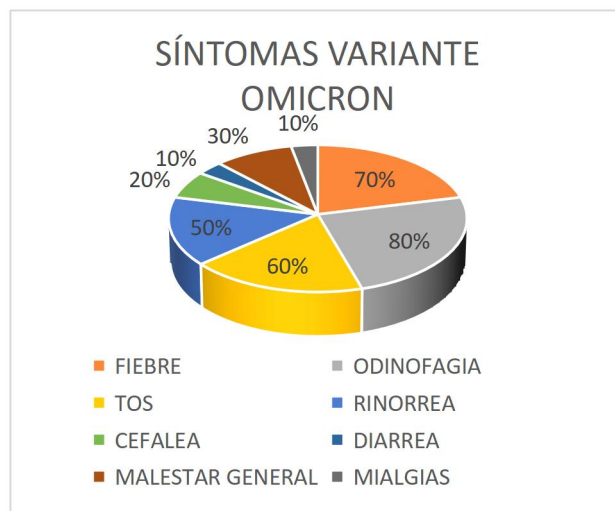
La fiebre puede presentarse desde el primer día de síntomas en un 70% de los pacientes.

SÍNTOMAS DE VARIANTEOMICRON

FIEBRE	70%
ODINOFAGIA	80%
TOS	60%
RINORREA	50%
CEFALEA	20%
MALESTAR GENERAL	30%
MIALGIAS	10%

Fuente. Historias clínicas SIME USFQ.

Elaborado por: autor.



Fuente. Historias clínicas SIME USFQ.

Elaborado por: autor.

Se solicitaron exámenes de laboratorio a los pacientes encontrándose los siguientes datos en todos los pacientes no existió leucocitosis tampoco leucopenia, los valores de dimero d no se modificaron; en su lugar ferritina, tgo, tgp y pcr si existe elevación de los valores normales.

EXÁMENES DE LABORATORIO EN PACIENTES OMICRON

LEUCOCITOS/ul	FERRITINA ng/ml	DIMERO D ug feu/ml	TGO u/l	TGP u/l	PCR mg/l
9350	107	340	40.7	43.5	48
8380	803	266	68	193.2	48
6400	325.8	120	62.4	160.3	1.1
3180	158	258	26	20	12
5210	27.2	500	20.7	28	6
2730	310.6	120	18.5	40.9	6
6740	803.3	440	66.8	66	12
5600	150.3	220	37.2	42.4	6
6010	614	159	38.6	74.3	6
6390	268	379	27.8	34.5	26.3

Fuente. Laboratorio SIME USFQ.

Elaborado por: autor.

Al solicitar tomografía simple de tórax a los pacientes se encontró lo siguiente: lesiones en vidrio deslustrado en un 40%, infiltrados acinares 20%, atelectasias 30%, no hay lesiones 10%.

TOMOGRFÍA AXIAL COMPUTARIZADA EN PACIENTES OMICRON

VIDRIO DESLUSTRADO	40%
--------------------	-----

INFILTRADOS ACINARES	20%
ATELECTASIAS	30%
NO HAY LESIONES	10%

Fuente. Historias clínicas SIME USFQ.

Elaborado por: autor.

4. DISCUSIÓN

Según Lauren Jansen⁴ el período de incubación de la variante Omicron B.1.1.529 es de 3 días que se corrobora con los casos atendidos en el centro médico Sime en Ecuador.

Los marcadores inflamatorios en la variante Omicron B.1.1.529 no se elevan con relación a la variante Delta.

Los síntomas encontrados con la variante Omicron B.1.1.529 son: fiebre, tos, odinofagia, rinorrea, malestar general y mialgias; correspondiente a sintomatología de infección respiratoria superior.

En la Tac de Tórax no se observan mayores lesiones a nivel pulmonar.

5. CONCLUSIONES

- A los pacientes con Covid 19 con sintomatología de variante Omicrón B.1.1.529 no es necesario solicitar pruebas de laboratorio, tampoco Tac de Tórax al inicio de la enfermedad.
- No se elevan los marcadores inflamatorios en pacientes con variante Omicron B.1.1.529
- No se observan lesiones pulmonares en paceutes con vairante Omicon B.1.1.529 y vacuna.

⁴ Jansen Lauren, B.1.1.529 (Omicron) variant Cluster – Nebraska, November – December 2021, CDC, Diciembre 2021

- Nuestro estudio tiene una Limitación incluimos solo 10 pacientes en la serie de Casos pero la mayoría de los pacientes con variante Omicrón B.1.1.529 tuvieron el mismo comportamiento con el indicado en este pequeño estudio.

6. REFERENCIAS

- [1] <https://www.salud.gob.ec/ecuador-confirma-primer-casooomicron/#:~:text=En%20Ecuador%20se%20detect%C3%B3%20el,noviembre%20del%20a%C3%B1o%20en%20curso.>
- [2] Ontario Agency for Health Protection and Promotion (Public Health Ontario). COVID-19 variant of concern Omicron (B.1.1.529): risk assessment, January 6, 2022. Toronto, ON: Queen's Printer for Ontario; 2022.
- [3] UK Health Security Agency. SARS-CoV-2 variants of concern and variants under investigation in England: technical briefing: update on hospitalisation and vaccine effectiveness for Omicron OC21NOV-01 (B.1.1.529) [Internet]. London: Crown Copyright; 2021 [cited 2022 Jan 04]. Available from: https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/1044481/Technical-Briefing-31-Dec-2021-Omicron_severity_update.pdf
- [4] Carrazco-Montalvo A, Armendáriz-Castillo I, Tello CL, Morales D, ArmasGonzalez R, Guizado-Herrera D, León-Sosa A, Ramos-Sarmiento D, Fuertes B, Patino L, USFQ Consortium, First detection of SARS-CoV-2 variant B.1.1.529 (Omicron) in Ecuador, *New Microbes and New Infections*, <https://doi.org/10.1016/j.nmni.2022.100951>.
- [5] Peacock TP, Brown JC, Zhou J, Thakur N, Newman J, Kugathasan R, et al. The SARS-CoV-2 variant, Omicron, shows rapid replication in human primary nasal epithelial cultures and efficiently uses the endosomal route of entry. *bioRxiv* [Preprint]. 2022. DOI: 10.1101/2021.12.31.474653. Available at: <https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2021.12.31.474653v1.abstract>.
- [6] National Institute of Infectious Diseases Disease Control and Prevention Center, National Center for Global Health and Medicine. Active epidemiological investigation on SARS-CoV-2 infection caused by Omicron variant (Pango lineage B.1.1.529) in Japan: preliminary report on infectious period. Tokyo: NIID; 2022. Available at: <https://www.niid.go.jp/niid/en/2019-ncov-e/10884-covid19-66-en.htm>

- [7] Maslo C, Friedland R, Toubkin M, Laubscher A, Akaloo T, Kama B. Characteristics and outcomes of hospitalized patients in South Africa during the COVID-19 Omicron wave compared with previous waves. *JAMA*. 2022;327(6): 583-584.
- [8] Public Health Ontario. Early dynamics of Omicron in Ontario, November 1 to December 16, 2021. Accessed December 24, 2021. <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/ncov/epi/covid-19-early-dynamics-omicron-ontario-epi-summary.pdf>
- [9] Jansen Lauren, B.1.1.529 (Omicron) variant Cluster – Nebraska, November – December 2021 CDC, Diciembre 2021.