

PRÓLOGO

Este suplemento, que acompaña al trigésimo volumen de la RCAN Revista Cubana de Alimentación y Nutrición, contiene pautas para la actuación alimentaria, nutricional y metabólica en la Covid-19: la enfermedad causada por el virus SARS CoV-2, y que ha adquirido carácter pandémico en este año 2020.¹⁻² Tales pautas recorren el espectro de los escenarios de la prestación de salud en el país, a la vez que se acomodan a los momentos en la progresión de la enfermedad viral.

El número de personas afectadas en todo el mundo por la Covid-19, y la mortalidad observada hasta la fecha, han compulsado a las diferentes organizaciones profesionales a emitir recomendaciones sobre cómo cortar la transmisión del coronavirus primero, disminuir el riesgo de complicaciones secundarias a la enfermedad después (entre ellas las de carácter respiratorio), y evitar la infección viral en última instancia. Las recomendaciones que se han emitido hasta el momento hacen hincapié en el lavado de las manos,³ el uso constante de mascarillas sanitarias,⁴ el distanciamiento social,⁵ y el confinamiento en el domicilio.⁶ Otras recomendaciones cubren las distintas opciones de tratamiento farmacológico que se han hecho disponibles para cada etapa de la enfermedad.⁷

No obstante, se ha percibido que la adopción de intervenciones alimentarias, nutricionales y metabólicas que se orienten a fortalecer específicamente el sistema inmune pudiera resultar en una reducción del riesgo de infección viral, y de esta manera, de la incidencia de la Covid-19. De todos son conocidas las estrechas asociaciones que sostienen entre sí el estado nutricional y el sistema inmune.⁸ La inmunocompetencia solo es posible si existe una adecuada nutrición. Lo contrario es también cierto: un estado nutricional deteriorado implica un riesgo incrementado de inmunocompromiso, y con ello, de la aparición de enfermedades infecciosas, sobre todo las del árbol respiratorio. Por consiguiente, si el sistema inmune del sujeto se optimiza/se fortalece mediante una adecuada alimentación y una correcta suplementación nutrimental, entonces cabría esperar una mayor capacidad intrínseca para “montar” una respuesta inmune exitosa frente al virus SARS CoV-2, y con ello, menores posibilidades de contraer la Covid-19.⁹

Es interesante que muchos señalen el estado nutricional del sujeto como un predictor independiente de contagio, complicaciones y muerte por el virus SARS CoV-2.¹⁰ La desnutrición preexistente en el sujeto afecta todos los órdenes de la respuesta inmune, desde la estructura y organización de la piel y las mucosas como barreras naturales contra diversos agentes patógenos, y las subpoblaciones de inmunoglobulinas y bacilos que se expresan sobre ellas, hasta la capacidad de proliferación, maduración, y especialización de las células efectoras de la respuesta inmune, e incluso la propia orquestación de la cascada inmune que se desencadena tras la exposición al agente patógeno. Se ha de recordar que las neumonías no solo se presentan con mayor fuerza en las edades extremas de la vida, sino también en aquellos en estos subgrupos etarios cuando se comprueba el deterioro del estado nutricional y la depleción de la masa magra corporal.

Sin embargo, la Covid-19 tiene un curso igualmente tórpido y potencialmente letal en los sujetos que se presentan con exceso de peso y obesidad, sobre todo si es abdominal, y sobre todo si se acompaña de las manifestaciones comprendidas dentro del constructo del “Síndrome metabólico” (SM), y que tienen como núcleo etiopatogénico a la resistencia periférica a la acción

de la insulina.¹¹⁻¹² En efecto, hoy se ha reconocido que la obesidad abdominal ofrece un caldo de cultivo único para la exacerbación de la inflamación sistémica y la aparición de un pico súbito e hiperagudo de citoquinas proinflamatorias y otras señales moleculares relacionadas con la respuesta a la infección viral, pico éste que ahora es denominado como una “tormenta de citoquinas”, y que daña virtualmente a todos los órganos y sistemas de la economía. Ello explicaría, en parte, la sobre-expresión de las complicaciones respiratorias y la letalidad entre los sujetos con obesidad abdominal acompañada de Diabetes mellitus tipo 2 (DMT2), hipertensión arterial (HTA), y dislipidemias.

Las pautas reunidas en este suplemento ofrecen propuestas y recomendaciones sobre cómo dirigir las acciones alimentarias, nutrimentales y metabólicas en la comunidad, el hospital, y las unidades de cuidados intensivos; y cómo integrar tales acciones dentro de los programas de protección alimentaria y nutricional de la población en general, y de los subgrupos vulnerables en particular; cómo conducir las durante la hospitalización; cómo incorporarlas dentro del tratamiento de las complicaciones desencadenadas por la Covid-19; y durante la convalecencia, una vez que el paciente egresa del hospital. El suplemento presente también ofrece pautas para la intervención alimentaria, nutricional y metabólica en las edades pediátricas y la tercera edad, así como durante el embarazo: momentos del ciclo vital del ser humano que son percibidos como de alto riesgo nutricional e infeccioso en relación con la Covid-19. Se trata así de brindar una visión lo más abarcadora posible (tal vez caleidoscópica) de las oportunidades que ofrece esta enfermedad para explotar (en beneficio del propio paciente, y también de los sistemas de salud) las numerosas y complejas interacciones entre la inmunidad y la nutrición.

Varios autores de diferentes partes del mundo han contribuido a este suplemento con sus contenidos. Se ha preferido entonces acomodar todas estas contribuciones dentro de un único contenedor, no importa que, al proceder de esta manera, la lectura de las mismas se vuelva redundante, o que el lector concluya que no se dice nada que ya no sea sabido de antemano. Si el caso fuera, entonces yo argumentaría que si todo lo que se coloca en este suplemento es conocido por muchos, entonces ¿por qué no se aplica concienzudamente en la práctica cotidiana para mejorar la evolución del paciente y la respuesta terapéutica ante el virus?

Se ha de hacer la salvedad que las pautas y recomendaciones que se exponen en este suplemento responden a conceptos generales de las ciencias de la Inmunología y la Nutrición que se han sedimentado durante años de observación y experimentación, y que todavía esperan por ser validados en el caso específico de la Covid-19. A pesar de ello, el sentido común y el conocimiento de causa-efecto justifican las aseveraciones que los autores hacen en sus contribuciones. Si de algo ha de servirnos la Covid-19 es que nos permitirá poner a prueba estas aseveraciones, y en el proceso, generar nuevas evidencias que enriquezcan nuestra visión de la Medicina y del mundo.¹³

Dr. Sergio Santana Porbén
Editor-Ejecutivo
RCAN Revista Cubana de Alimentación y Nutrición

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Wang D, Hu B, Hu C, Zhu F, Liu X, Zhang J; *et al.* Clinical characteristics of 138 hospitalized patients with 2019 novel coronavirus–infected pneumonia in Wuhan, China. *JAMA* 2020;323:1061-9.
2. Cruz MP, Santos E, Cervantes MV, Juárez ML. COVID-19, a worldwide public health emergency. *Rev Clín Esp [English Edition]*. 2020:2020. Disponible en: <http://doi:10.1016/j.rceng.2020.03.001>. Fecha de última visita: 6 de Junio del 2020.
3. Lotfinejad N, Peters A, Pittet D. Hand hygiene and the novel coronavirus pandemic: The role of healthcare workers. *J Hosp Infect* 2020;105(4):776-7. Disponible en: <http://doi:10.1016/j.jhin.2020.03.017>. Fecha de última visita: 6 de Junio del 2020.
4. Greenhalgh T, Schmid MB, Czypionka T, Bassler D, Gruer L. Face masks for the public during the Covid-19 crisis. *BMJ* 2020:2020;369. Disponible en: <https://doi.org/10.1136/bmj.m1435>. Fecha de última visita: 9 de Junio del 2020.
5. Lewnard JA, Lo NC. Scientific and ethical basis for social-distancing interventions against COVID-19. *The Lancet Infect Dis* 2020;20(6):631-3. Disponible en: [http://doi:10.1016/S1473-3099\(20\)30190-0](http://doi:10.1016/S1473-3099(20)30190-0). Fecha de última visita: 10 de Junio del 2020.
6. Lau H, Khosrawipour V, Kocbach P, Mikolajczyk A, Schubert J, Bania J, Khosrawipour T. The positive impact of lockdown in Wuhan on containing the COVID-19 outbreak in China. *J Travel Med* 2020;27(3):taaa037. Disponible en: <http://doi:10.1093/jtm/taaa037>. Fecha de última visita: 12 de Junio del 2020.
7. Sanders JM, Monogue ML, Jodlowski TZ, Cutrell JB. Pharmacologic treatments for coronavirus disease 2019 (COVID-19): A review. *JAMA* 2020;323(18):1824-36.
8. Calder PC. Nutrition, immunity and COVID-19. *BMJ Nutr Prev Health* 2020;3. Disponible en: <http://doi:10.1136/bmjnph-2020-000085>. Fecha de última visita: 13 de Junio del 2020.
9. Lange KW, Nakamura Y. Food bioactives, micronutrients, immune function and COVID-19. *J Food Bioactives* 2020;10-10. Disponible en: <https://doi.org/10.31665/JFB.2020.10222>. Fecha de última visita: 13 de Junio del 2020.
10. Briguglio M, Pregliasco FE, Lombardi G, Perazzo P, Banfi G. The malnutritional status of the host as a virulence factor for new coronavirus SARS-CoV-2. *Front Med* 2020;7:146-146. Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fmed.2020.00146>. Fecha de última visita: 13 de Junio del 2020.
11. Kassir R. Risk of COVID-19 for patients with obesity. *Obes Rev* 2020;21(6):e13034-e13034. Disponible en: <http://doi:10.1111/obr.13034>. Fecha de última visita: 14 de Junio del 2020.
12. 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* 2020:ciaa415. Disponible en: <http://doi:10.1093/cid/ciaa415>. Fecha de última visita: 14 de Junio del 2020.
13. Moon MJ. Fighting against COVID-19 with agility, transparency, and participation: Wicked policy problems and new governance challenges. *Public Admin Rev* 2020:2020. Disponible en: <http://doi:10.1111/puar.13214>. Fecha de última visita: 14 de Junio del 2020.