



Revista Cubana de Estomatología

ISSN: 0034-7507

ISSN: 1561-297X

Editorial Ciencias Médicas

Christian Renzo, Aquino-Canchari
La ageusia como posible síntoma de pacientes con COVID-19
Revista Cubana de Estomatología, vol. 57, núm. 3, e3369, 2020, Julio-Septiembre
Editorial Ciencias Médicas

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=378664876018>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

UDEM  redalyc.org

Sistema de Información Científica Redalyc
Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso
abierto

La ageusia como posible síntoma de pacientes con COVID-19

Ageusia as a possible symptom of patients with COVID-19

Aquino-Canchari Christian Renzo¹ <https://orcid.org/0000-0002-7718-5598>

¹Universidad Peruana los Andes, Facultad de Medicina Humana, Sociedad Científica de Estudiantes de Medicina los Andes (SOCIEMLA., Huancayo, Perú.

*Correo electrónico: christian.aquino.canchari@gmail.com

Recibido: 05/05/2020

Aceptado: 19/06/2020

Estimada editora de la *Revista Cubana de Estomatología*:

A medida que la pandemia de la COVID-19 se propaga rápidamente por todo el mundo, es imprescindible recabar información sobre los síntomas y su progresión. Los trastornos olfativos y del gusto se han reportado recientemente entre pacientes con la COVID-19. Un estudio realizado en el Hospital L. Sacco, en Milán, Italia, reportó que de 59 pacientes con SARS-CoV-2, el 34 % tenía ageusia.⁽¹⁾ Lee y otros⁽²⁾ entrevistaron telefónicamente a 3191 pacientes en Daegu, Corea del Sur, y reportaron que el 15,3 % (367) presentaba ageusia, presentándose con mayor frecuencia en mujeres y personas jóvenes.

La ageusia es un trastorno en el que la persona pierde por completo el sentido del gusto. Actualmente no existe suficiente evidencia científica de la posible relación entre la COVID-19 y trastornos del gusto. Se ha planteado la hipótesis de que los tejidos orales pueden contener células huésped de SARS-CoV-2; esto, debido a que la enzima convertidora de angiotensina 2 (ECA2) se ha identificado como el receptor celular del SARS-CoV-2.

Los receptores de la ECA2 se expresan en la membrana mucosa de toda la cavidad oral, particularmente en las células epiteliales de la lengua, esta alteración provocada por el SARS-CoV-2 podría explicar la pérdida de la modulación de la percepción del gusto, sin embargo aún es escasa la evidencia.⁽³⁾ Otra posible respuesta para la disgeusia es que durante el brote del síndrome respiratorio del Medio Oriente (MERS), suscitada en 2012, se evidenció que este coronavirus tenía afinidad con los receptores del ácido siálico, lo cual podría darse en el SARS-CoV-2. El ácido siálico es un componente fundamental de la mucina salival y protege las glucoproteínas que transmiten moléculas gustativas dentro de los poros gustativos durante la digestión. De esta manera, el SARS-CoV-2 podría ocupar los sitios de unión del ácido siálico en las papilas gustativas, provocando alteraciones en la percepción del gusto. Una reducción de ácido siálico en la saliva se asocia con un aumento en el umbral gustativo.⁽⁴⁾

Otra explicación para la ageusia es la presencia de alteraciones olfativas, debido a su estrecha correlación. Las papilas gustativas de la lengua identifican los sabores y las terminaciones nerviosas de la nariz, llamados receptores olfativos, identifican el olor. Ambas sensaciones se comunican al cerebro, el cual integra la información para que los sabores puedan ser reconocidos y apreciados. Algunos sabores tales como lo salado, lo amargo, lo dulce y lo ácido se pueden reconocer sin el sentido del olfato. Sin embargo, para identificar sabores más complejos se requiere la intervención tanto del sentido del gusto, como del olfato, además el SARS-CoV ha demostrado en un modelo de ratones una penetración transneuronal a través del bulbo olfativo.⁽⁵⁾

Durante el brote del SARS-CoV-2 se requieren investigaciones adicionales en pacientes para determinar si la ageusia, aunque fuese un síntoma inespecífico, pueda representar una herramienta de detección clínica. El estomatólogo, sería, entonces, un profesional indispensable para la detección temprana, ya que la estomatología es la especialidad médica que se encarga de todo lo relacionado con el aparato estomatognático.

Referencias bibliográficas

1. Hjelmæsæth J, Skaare D. Loss of smell or taste as the only symptom of COVID-19. Tidsskr Nor Lægeforen. 2020 [acceso: 09/05/2020];140(7). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32378854>

2. Lee Y, Min P, Lee S, Kim SW. Prevalence and Duration of Acute Loss of Smell or Taste in COVID-19 Patients. J Korean Med Sci. 2020 [acceso: 09/05/2020];35(18):e174. Disponible en: <https://jkms.org/DOIx.php?id=10.3346/jkms.2020.35.e174>
3. Vaira LA, Salzano G, Fois AG, Piombino P, De Riu G. Potential pathogenesis of ageusia and anosmia in COVID-19 patients. Int Forum Allergy Rhinol. 2020 [acceso: 09/05/2020]. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/alr.22593>
4. Parque YJ, Walls AC, Wang Z, Sauer MM, Wentao L, Tortorici A, *et al.* Structures of MERS-CoV spike glycoprotein in complex with sialoside attachment receptors. Nat Struct Mol Biol. 2019 [acceso: 09/05/2020];26:1151-7. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/s41594-019-0334-7>
5. Giacomelli A, Pezzati L, Conti F, Bernacchia D, Siano M, Oreni L, *et al.* Self-reported olfactory and taste disorders in SARS-CoV-2 patients: a cross-sectional study. Clin Infect Dis 2020 [acceso: 09/05/2020];ciaa330. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32215618>

Conflicto de intereses

El autor declara que no tiene conflicto de intereses.