

[Centro de Información de COVID \(CIC\): Charlas científicas de relámpago](#)

Transcripción de una presentación de Susan Wesmiller (Universidad de Pittsburgh), 26 de octubre de 2021



Título: *Medición del efecto de Sars-CoV2 en un estudio longitudinal (Un suplemento a los fundamentos genómicos para los tratamientos del cáncer de mama inducido náuseas y vómitos)*

NIH Award #: [3R01NR016695-03S1](#)

[Grabación de YouTube con diapositivas](#)

[Información del seminario web del CIC de Octubre 2021](#)

Editora de la Transcripción: Macy Moujabber

Editora de la Traducción: Isabella Graham Martínez

Transcripción

Susan Wesmiller:

Diapositiva 1

¿Te das cuenta de eso?

Florence Hudson:

Sí.

Susan:

Vale, muchas gracias por invitarme a participar hoy. Estoy realmente encantada de estar aquí porque este COVID ha tenido tal efecto en mi estudio longitudinal - hablando de estudios longitudinales Dr. Hudson. Así que hablaré de eso. Nuestra investigación se ha centrado en recopilar datos de mujeres con cáncer de mama en los últimos tres años, y a principios de la primavera de 2020, nos dimos cuenta de

que de repente estábamos viendo algunos cambios que no solíamos ver en nuestras mujeres después de su cirugía.

Diapositiva 2

Entonces, ¿por qué es esto significativo? Bueno, en primer lugar, COVID-19 ha añadido una capa de complejidad para los participantes con una alta carga de síntomas, y no tener en cuenta la presencia del coronavirus realmente conduciría a un sesgo histórico. Así que no hay manera de que podamos publicar nuestros hallazgos de nuestros estudios longitudinales sobre los síntomas experimentados por las mujeres, también estamos mirando los genotipos, pero es sobre todo los fenotipos que se ven afectados, y ¿cómo explicamos eso? Así que podríamos poner un asterisco en él o podríamos tratar de averiguar cómo burlarse de él. Así que creemos que es importante entender los cambios sociales y de comportamiento que han ocurrido debido a la aparición de la pandemia. Y debido a eso, escribimos y fuimos financiados por un suplemento COVID del Instituto Nacional de Investigación en Enfermería.

Diapositiva 3

Nuestro estudio de padres, como he dicho, es un estudio longitudinal de fenotipado de mujeres durante un año después de la cirugía, y utilizamos a esas mujeres, 144 mujeres, para las que tenemos datos antes y después de la aparición de la COVID-19. Fuimos realmente afortunados de tener esta oportunidad, aunque al principio cuando COVID golpeó y tuvimos que detener nuestro reclutamiento y tuvimos que tuvimos un momento difícil con la recopilación de datos, pensamos que ahora nos damos cuenta de que realmente hay algo aquí. Así que ya estábamos recolectando variables usando las medidas de resultado reportadas por los pacientes, que la mayoría de ustedes probablemente están familiarizados con que han sido desarrolladas por el NIH. Y observamos náuseas y vómitos, trastornos del sueño, dolor, síntomas depresivos, fatiga, capacidad para participar en actividades sociales, ansiedad y función física. Así que tenemos estos datos pre-COVID y post-COVID.

Diapositiva 4

Pero cuando escribimos nuestro suplemento, queríamos que el propósito fuera determinar el efecto de COVID-19 en la trayectoria sintomática experimentada por las mujeres con cáncer de mama en sus primeros dos años de supervivencia e identificar aquellas mujeres que tienen el mayor riesgo de presentar síntomas.

Diapositiva 5

Como parte del suplemento que añadimos, primero habíamos invitado a los participantes del estudio a formar parte de un segundo año para que pudiéramos alargar nuestra recopilación de datos longitudinales, y la mayoría de ellos lo hizo. También agregamos algunas variables como la Escala de Ansiedad por Coronavirus (CAS). Hemos añadido la resiliencia. No habíamos medido la resiliencia antes de este suplemento. Así que añadimos la escala de resiliencia Connor-Davidson. También empezamos a

hacer preguntas sobre los arreglos para vivir. ¿Vives en tu casa? ¿Vives con tu familia? ¿Tienes un cónyuge en casa? Al igual, ¿cómo hizo una diferencia cómo los individuos lidiaron con COVID dependiendo de sus arreglos de vida? También analizamos el trabajo doméstico o la pérdida de ingresos debido al coronavirus, y luego agregamos el Índice de Privación de Área, que se completa por dirección.

Diapositiva 6

Si no está familiarizado con el Índice de Privación de Área, es una forma de medir la privación usando direcciones. Es un poco más refinado que los códigos postales e incluye factores para los dominios de los ingresos, la educación, el empleo y la calidad de la vivienda. Hemos encontrado que tenemos un muy bien, o una distribución muy amplia, de las puntuaciones de IDA dentro de nuestras 144 damas. Así que se puede ver que tenemos 30 mujeres que son menos privado y luego tenemos 24 que se consideran en el más alto y luego en realidad más del 60 por ciento que están por encima de la privación moderada.

Diapositiva 7

Así que nuestros resultados preliminares, y esto es definitivamente un estudio en progreso, y tenemos tantos datos que tenemos que averiguar qué vamos a hacer con él. Para aquellos de ustedes en big data, puede que necesite su ayuda. Tenemos 144 participantes de estudio. En octubre de 2020, nos dimos cuenta de que 49 participantes han reportado trabajo doméstico o pérdida de ingresos debido a COVID, lo cual es significativo. Así que el 35 por ciento de esta población de mujeres, o esta muestra de mujeres del oeste de Pensilvania, había perdido empleos. 60 por ciento de los participantes del estudio como usted vio en mi diapositiva antes cayó por encima de 5 en el Índice de Privación de Área. Y curiosamente, la mayoría de estos individuos están vacunados. Solo tenemos nueve participantes en el estudio que han decidido no vacunarse y nos dicen que no quieren hacerlo, que no tienen intención de vacunarse. La mayoría de ellos que están vacunados han estado recibiendo los refuerzos cuando están disponibles.

Diapositiva 8

Así que algunos de los cambios que vimos por primera vez y estos son algunos datos que recopilamos en enero de 2020 o es a partir de enero de 2020 de las mujeres que estaban tres meses después de la operación, por lo que tres meses en su trayectoria que estamos siguiendo. Y miramos a las mujeres que estaban tres meses después del 20 de abril y las comparamos. Y luego miramos nuevamente al mismo grupo en abril del 21. Así que estos son pre-COVID, los lingotes de oro. Y en ese momento, muy rara vez, como el uno por ciento de las mujeres, podrían haber dicho que se sentían indefensos o que nunca se sentían indefensos, lo siento. Pero para marzo y mirando a nuestras mujeres postoperatorias, el mismo lapso de tiempo para diferentes grupos, tres meses, tres meses. Vemos que tienen casi el 80 por ciento, y cuando miramos a ese mismo grupo un año después nos dimos cuenta de que no ha cambiado mucho. Todavía están sintiendo algo de desesperanza. Nosotros- lo mismo es cierto. Vimos una disminución en el sueño refrescante medido por el PROMIS-29 y que en realidad ha disminuido un poco incluso desde los tres meses justo durante la pandemia COVID, cuando todos estábamos secuestrados en casa. La fatiga ha aumentado y las actividades sociales se han mantenido bajas. Así que aquí está nuestra

actividad social: nuestra participación en actividades sociales antes de COVID y luego cómo se ve después.

Diapositiva 9

Así que tenemos mucho trabajo por hacer, pero todavía estamos mirando esos datos. Algunos estudios cualitativos que también estamos viendo son mujeres que hablaron de tener que cancelar sus citas de quimioterapia y salirse del camino debido a COVID o trabajar- y estas son, ya sabes, personas que son solo un par de meses después de su cirugía de cáncer de mama. Están haciendo radioterapia o quimio, y están tratando de mantener su trabajo durante los tratamientos de quimioterapia porque, como esta mujer indica, su hijo y su marido habían perdido su trabajo. Nos dicen que la COVID ha añadido una cantidad extrema de ansiedad y preocupación, y ha sido exagerada, ya sabes, y por lo que es extremadamente difícil preocuparse por lidiar con el cáncer de mama más con COVID. E interesante- esta mujer fue apenas el pasado diciembre, que supongo que ha sido casi un año, pero es, se encendieron algunas campanas para nosotros que tenemos que echar un vistazo a: "He sido el más asustado hasta ahora esta semana como los casos de COVID pico en el condado de Westmoreland." Westmoreland County es un condado justo al lado del condado de Allegheny, donde se encuentra la Universidad de Pittsburgh. Y nos hizo darnos cuenta de que ahora, además de nuestra trayectoria, vamos a tener que echar un vistazo a lo significativo o lo alto que eran los casos COVID geográficamente, porque en la primavera de 2020, había muy poco COVID en el condado de Westmoreland, y luego se ha disparado como el año había pasado. Así que en otra pieza tenemos que mirar.

Diapositiva 10

Así que finalmente, nuestra recopilación de datos continúa. Analizaremos los efectos moderadores de la resiliencia, los arreglos de vivienda y la privación de área en los síntomas auto-reportados. Como acabo de decir, vamos a tener que reconocer el área geográfica y queremos luego completar un análisis de trayectoria para determinar el impacto de COVID-19 en los participantes del estudio. Es realmente imperativo para nosotros hacer esto para poder deducir cuáles son los síntomas de COVID y cuáles son los síntomas del diagnóstico y tratamiento del cáncer.

Diapositiva 11

Así que les agradezco su tiempo. Gracias a los miembros de mi equipo y a mis co-investigadores y a los organismos de financiación. Y un poco de risa rápida supongo - Mi equipo quería que le tomaran una foto para compartirla con todos ustedes, pero nosotros sí, debido a la Universidad de Pittsburgh, no hacemos nada sin máscaras a menos que estemos solos en nuestra oficina. Esto es lo mejor que pudimos hacer. Gracias.