

## COVID-19: TRASTORNOS DEL GUSTO Y DEL OLFATO

Los sentidos del *gusto* y del *olfato* suelen clasificarse como sentidos químicos, los dos se estimulan por sustancias químicas que se disuelven en moco en el caso del olfato, y en saliva en el del gusto. Están estrechamente relacionados, ya que, las papilas gustativas de la lengua identifican el sabor y las terminaciones nerviosas de la nariz identifican el olor. Ambas sensaciones se comunican al cerebro, el cual integra la información para que los sabores puedan ser reconocidos y apreciados. Se identifican cinco sabores: dulce, salado, ácido, amargo y umami. Las alteraciones en los sentidos químicos, pueden ser una señal de otros problemas de salud.

Algunas personas nacen con trastornos del gusto o del olfato, pero en la mayoría de los casos se inician después de una lesión o enfermedad. Las causas más comunes de estos trastornos son las infecciones de los senos paranasales (sinusitis), de las vías respiratorias superiores (resfriados, COVID-19) y del oído medio, cirugía en el oído, la nariz o la garganta, radioterapia para cánceres de la cabeza y el cuello; exposición a productos químicos como los insecticidas, algunos medicamentos, incluidos los antibióticos y los antihistamínicos, los trastornos que afectan al sistema nervioso (Parkinson, Alzheimer), traumatismos craneales, alteraciones hormonales, problemas dentales, tabaquismo, etc. Por otra parte, también se produce una pérdida de la capacidad olfativa en relación con la edad.

Estos trastornos pueden afectar a la dieta y nutrición, al bienestar físico e incluso a la seguridad en la vida cotidiana.

Entre las alteraciones del gusto y del olfato podemos encontrar:

- *Disgeusia*: trastorno en el que hay un mal sabor persistente en la boca. Dicho sabor puede ser salado, rancio o metálico. A veces está acompañada del síndrome de la boca ardiente, que se caracteriza por presentar una sensación de dolor y ardor en la boca.
- *Hipogeusia*: trastorno en el que la capacidad gustativa se reduce.
- *Ageusia*: trastorno en el que la persona pierde por completo el gusto.
- *Hiposmia*: reducción en la capacidad para detectar olores.
- *Anosmia*: total incapacidad para detectar olores. En raras ocasiones, se puede nacer sin el sentido del olfato, lo que se llama anosmia congénita.
- *Parosmia*: cambio en la percepción normal de los olores, por ejemplo, cuando se distorsiona el olor de algo familiar, o cuando algo que normalmente le agradaba de repente se vuelve desagradable.
- *Fantasmia*: sensación de percibir un olor que en realidad no está presente.



El diagnóstico lo llevará a cabo un otorrinolaringólogo realizando diferentes pruebas y el tratamiento dependerá de lo que esté causando el trastorno, si la causa es un medicamento, el médico valorará la opción de dejar de tomar el medicamento o cambiarlo por otro parecido que no afecte tanto al sentido del gusto. Si se ha perdido el sentido del gusto debido a infecciones respiratorias o alergias, se debería recuperar el gusto cuando estos problemas se resuelvan. En la mayoría de los casos, no hay una causa obvia y no existe un tratamiento específico. Algunas personas recuperan la capacidad para oler cuando mejora la enfermedad que causó la pérdida del olfato.

## **Pérdida del olfato y COVID-19**

La pérdida del olfato, y la pérdida total de la capacidad de apreciar sabores, están entre los *síntomas* más comunes que presentan las personas infectadas por el *coronavirus SARS-CoV-2*.

Durante la infección de las vías respiratorias superiores, la pérdida de olfato se produce como resultado de la inflamación de la mucosa olfativa con la consecuente degeneración del neuroepitelio olfativo. La intensidad y duración de estas alteraciones son muy variables en función de la capacidad y del ritmo de regeneración del neuroepitelio.

La disfunción olfatoria postviral es más frecuente en mujeres y en individuos de 50 años o más. Su duración varía desde semanas hasta uno o dos años. Se acepta que, si dura más, las expectativas de recuperación de la función olfativa son muy limitadas. Un tercio de los pacientes suele mejorar completamente a los 13 meses, aunque notan síntomas de recuperación a partir de los pocos meses. En algunos casos será recomendable plantear una terapia de rehabilitación o entrenamiento olfativo, que implica la exposición repetida a un conjunto de olores (limón, rosa, clavo, eucalipto), durante un tiempo determinado. Se desconoce la eficacia de los tratamientos disponibles para esta disfunción, se necesitan estudios clínicos a largo plazo para definir el manejo terapéutico de los pacientes que presentan anosmia permanente.



## Bibliografía

Alteraciones del olfato en la COVID-19, revisión de la evidencia e implicaciones en el manejo de la pandemia. Acta Otorrinolaringol Esp 2020 November-December; 71(6): 379–385.

Anosmia and Ageusia: Common Findings in COVID-19 Patients. Laryngoscope. 2020 Jul;130(7):1787.

Anosmia and loss of smell in the era of covid-19. BMJ 2020 Jul 21;370.

COVID-19 and anosmia: A review based on up-to-date knowledge. Am J Otolaryngol. Sep-Oct 2020;41(5):102581.

Introducción al olfato y al gusto. Manual MSD.

Olfactory dysfunction during COVID-19 pandemic. Med Clin (Barc) 2020 Nov 13; 155(9): 403–408

Trastornos del gusto y del olfato. MedlinePlus

Trastornos del gusto. National Institute on Deafness and others Communication Disorder (NIDCD)

Trastornos del olfato. National Institute on Deafness and others Communication Disorder (NIDCD)

Madrid, 26 de abril 2021

**Dra. María Isabel Rodríguez Tejonero**  
**Servicio de Información Técnica del COFM**