Rev Clin Esp. 2021;221(Espec Congr):739

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

IF-024 - ENFERMEDADES AUTOINMUNES SISTÉMICAS E INFECCIÓN POR SARS COV-2

S. Castañeda Pérez[1], S. Moragón Ledesma[1], C. González San Narciso[1], C. Millán Nohales[1], A.A. Gurjián Arena[1], G. Villarreal Paúl[1], B. Pinilla Llorente[1] y M.V. García Villalba[1]

[1]Medicina Interna-Unidad de EAS. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid.

Resumen

Objetivos: Realizar un estudio descriptivo retrospectivo de los pacientes pertenecientes a una consulta de enfermedades autoinmunes sistémicas (EAS) diagnosticados de infección por SARS-CoV-2.

Métodos: Revisión de historias clínicas de los pacientes con seguimiento en la consulta de EAS de un hospital de tercer nivel.

Resultados: Se analizaron 130 pacientes, con edad media de 64,7 años, el 73,1% eran mujeres. Reciben tratamiento con corticoides (36,9%), hidroxicloroquina (25,4%), micofenolato de mofetilo (7,7%), azatioprina (6,9%), metrotexato (6,2%), colchicina (5,4%), anticuerpos monoclonales (3,1%) y antagonistas de receptor (0,8%), ninguno fue interrumpidos. Consultaron por sintomatología compatible con COVID19 16 y 2 presentaron exudado nasofaríngeo positivo para SARS-COV2. Ninguno precisó ingreso hospitalario y la evolución fue favorable. Caso 1: Varón de 72 años, latinoamericano, con Síndrome de Sjögren, sin tratamiento inmunosupresor. Presentó sintomatología leve con infiltrado radiológico bilateral. Caso 2: mujer de 58 años, caucásica, con esclerodermia en tratamiento con prednisona y micofenolato.

Discusión: Las EAS pueden suponer un riesgo incrementado de infección viral por la disregulación del sistema inmune o terapia inmunosupresora[1,2]. Se desconoce si se asocian con la infección por SARS-CoV-2 o si la inmunosupresión presenta riesgo adicional[2]. Pese a que hacen falta más estudios llama la atención la escasa incidencia de la enfermedad en nuestra muestra.

Conclusiones: La asociación entre infección por SARS-CoV-2 y las EAS está aún por esclarecer[2]. En nuestro estudio no encontramos asociación entre enfermedad autoinmune e infección por SARS-COV2.

Bibliografía

1. Amene S, Nima R. Towards treatment planning of COVID-19: Rationale and hypothesis for the use of multiple immunosuppressive agents: Anti-antibodies, immunoglobulins, and corticosteroids. Int Immunopharmacol. 2020;84:106560.
2. Schulze-Koops H, Specker C, Iking-Konert C, et al. Preliminary recommendations of the German Society of Rheumatology (DGRh eV) for themanagement of patients with inflammatory rheumatic diseases during the SARS-CoV-2/COVID-19 pandemic. Ann Rheum Dis. 2020;79:840-1.

0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.