Rev Clin Esp. 2021;222(Espec Congr 2):846

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

295 - ASOCIACIÓN ENTRE AUTOINMUNIDAD Y POS-COVID

A. Rosales Castillo, *A. Bustos Merlo y L. Prinet*

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada.

Resumen

Objetivos: Se conoce cada vez más sobre las reacciones hiperinflamatorias que puede desencadenar el SARS-CoV-2, y, como otros agentes virales, puede también ser causante de la aparición transitoria de reacciones autoinmunes. No obstante, desconocemos si persistirán dichos anticuerpos en determinados pacientes, y, lo más importante, si desarrollarán una enfermedad autoinmune con el tiempo. En este estudio, determinamos variables de autoinmunidad en pacientes hospitalizados tras infección confirmada por SARS-CoV-2.

Métodos: Estudio descriptivo realizado en un hospital de tercer nivel. Sobre 177 pacientes ingresados con infección confirmada por SARS-CoV-2, se han determinado anticuerpos antinucleares (ANA), antígeno nuclear extraíble (ENA) y especificidades, anticardiolipina (aCL IgM e IgG), anti-beta2 glicoproteína (antiB2GP IgM e IgG) y anticoagulante lúpico (AL) a lo largo del seguimiento en consulta pos-COVID. Se han excluido pacientes con enfermedad autoinmune conocida previa.

Resultados: La edad media de los pacientes fue de 59 ± 15 años, con un 54,2% de varones. Se realizó la primera determinación tras una media de 90 días desde el ingreso, con los siguientes resultados: 20% tuvo ANAs positivos a título de 1/160 o mayor, siendo los patrones más frecuentes el moteado (50%) y nucleolar (20%). Los ENAs fueron positivos en 2,4%, con especificidad PM-Scl100 (1) y Ro52 (2). En cuanto a anticuerpos relacionados con el síndrome antifosfolípido: anticoagulante lúpico positivo en el 10,5% de las determinaciones; IgM aCL 4,2%; IgG aCL 1,8%; IgM B2GP 5,4% e IgG B2GP 3,6%. Se realizó una segunda determinación tras una media de 168 días desde el ingreso. Se objetivó positividad para ANA en 15 pacientes, en 13 de los cuales persistía positividad de determinación previa (38% de los positivos previos), siendo nuevamente el patrón moteado el más frecuente (9). En cuanto a los ENAs, persistían los 3 (Ro52-2- y PM-Scl100). El anticoagulante lúpico positivo persistió en 5 pacientes, tras al menos 12 semanas desde la anterior determinación. Los IgM aCL persistieron en 6 de los 7 pacientes; IgG aCL en 2 de 3; IgM B2GP persistieron en 6 de 8; IgG B2GP en 4 de 6. Hubo tres pacientes con triple positividad mantenida y tres pacientes con doble positividad, sin eventos trombóticos conocidos.

Conclusiones: Destacamos que hasta un 20% de los pacientes presentaron positividad a ANAs tras 90 días de media de la infección, y, de éstos, hasta en un 38% persistían tras casi 6 meses. Los ENAs fueron positivos en 4 pacientes y persistieron en 3 de ellos, con especificidad PM-Scl100 y Ro52. Se confirmó positividad persistente para anticoagulante lúpico en 5 pacientes, así como persistencia frecuente del resto de anticuerpos antifosfolípidos tras más de 12 semanas, teniendo tres de ellos

triple positividad mantenida para anticuerpos antifosfolípidos y otros tres, doble positividad. Hacen falta más estudios y más período de seguimiento, pero no se puede descartar que el coronavirus SARS-CoV-2 pueda ser un factor desencadenante de patología autoinmune y asociada a síndrome antifosfolípido.

0014-2565 / © 2021, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.