Rev Clin Esp. 2021;222(Espec Congr 2):951

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1560 - EL PAPEL DEL PLASMA CONVALECIENTE EN LA NEUMONÍA POR SARS-COV-2 EN PACIENTES CON INMUNODEFICIENCIA VARIABLE COMÚN: UNA SERIE DE CASOS

I. García Sánchez, *J. Rey García, A. Pérez Nieva, C. Suárez Carantoña, P.E. Walo Delgado, L. Manzano Espinosa, I. Barbolla Díaz y Á.M. Ruedas López*

Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid.

Resumen

Objetivos: Describir la evolución de tres pacientes con Inmunodeficiencia Variable Común (IDVC) que ingresaron por neumonía por SARS-CoV-2 en un hospital terciario, y que recibieron plasma convaleciente. Se describen sus características clínicas, analíticas, radiológicas, y respuesta al tratamiento.

Métodos: Se realizó una búsqueda de pacientes con IDVC y se seleccionaron los que ingresaron por COVID-19. Todos recibieron suero hiperinmune. Todos tenían test diagnóstico para SARS-CoV-2 positivo al ingreso (PCR en exudado nasofaríngeo o test de antígeno), y presentaban signos radiológicos de neumonía.

Resultados: Presentamos tres pacientes con IDVC que precisaron hospitalización por COVID-19 e insuficiencia respiratoria (escala ordinal de la OMS 4). Son tres mujeres, de 37, 39 y 72 años, en tratamiento periódico con inmunoglobulinas. Todas presentaban niveles de IgG óptimos durante los 6 meses previos. Dos pacientes presentaron evolución tórpida, con fiebre persistente, aunque ninguna precisó cuidados intensivos. Analíticamente destacó en todas, elevación de reactantes de fase aguda y linfopenia. Todas recibieron inmunoglobulinas, antibióticos (en dos de los casos de amplio espectro), y antiinflamatorios (corticoides en todos los casos, tocilizumab en uno de ellos). Además, uno recibió antivirales (lopinavir/ritonavir), antimaláricos (hidroxicloroquina) y antifúngicos. En dos se realizó fibrobroncoscopia, sin aislamientos microbiológicos salvo PCR de SARS-CoV-2 positiva. Ninguna paciente presentaba datos clínicos o analíticos de autoinmunidad sistémica u órgano-específica. Las tres pacientes presentaron curso larvado y fiebre persistente, por lo que se administró plasma convaleciente (300 cc con títulos de anticuerpos > 1/320) como uso compasivo. Dos de ellas recibieron dos dosis. En los tres casos se realizaron serologías para SARS-CoV-2 al alta, siendo la IgG positiva solo en una de ellas.

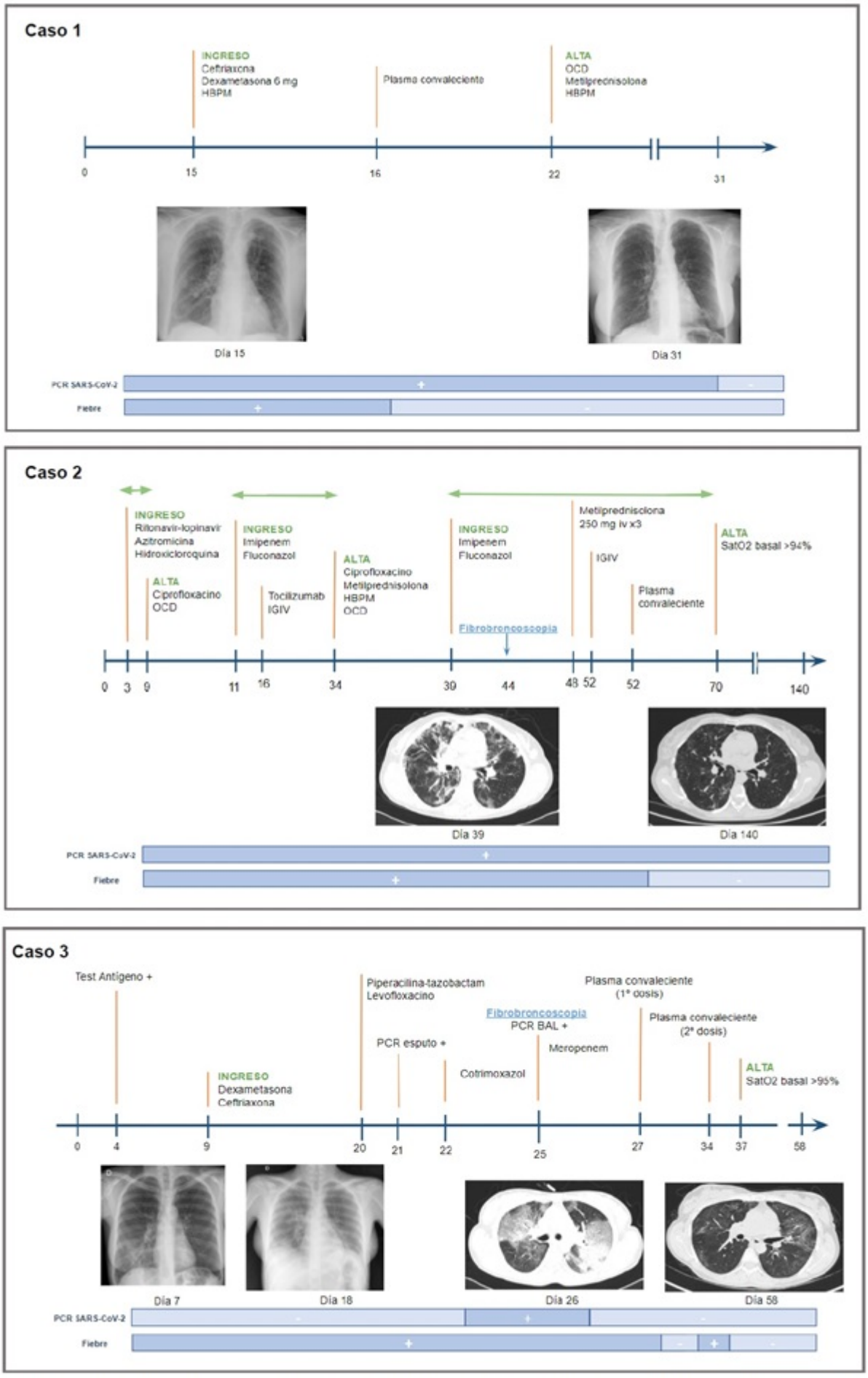

Figura 1. Evolución clínica y radiológica de tres pacientes con IDVC. IGIV = Inmunoglobulinas intravenosas. BAL = Lavado Broncoalveolar. SatO2 = Saturación de Oxígeno. OCD = Oxigenoterapia domiciliaria.

Conclusiones: Con frecuencia, los pacientes inmunodeprimidos muestran un curso insidioso o grave de COVID-19. Los pacientes con IDVC, en comparación con pacientes con agammaglobulinemia, tienen un curso más larvado, con retraso en la seroconversión, que podría deberse a alteraciones en la diferenciación de los linfocitos T. El plasma convaleciente contiene anticuerpos específicos que pueden neutralizar las partículas virales, y que se cree que podrían conferir inmunidad pasiva. Un ensayo clínico multicéntrico en 103 pacientes inmunocompetentes, con COVID-19, comparó el suero hiperinmune *versus* tratamiento estándar. No se demostraron diferencias en tiempo hasta la mejoría ni en mortalidad a 28 días. En una revisión sistemática que incluyó 19 estudios en los que 36.081 pacientes inmunocompetentes con COVID-19 que recibieron plasma convaleciente (la mayoría estudios observacionales, y dos de ellos ensayos clínicos), se concluyó que no existe evidencia para confirmar la efectividad y seguridad de su uso. En pacientes con inmunodeficiencias primarias, existe poca evidencia sobre su eficacia. Hueso et al. describen 17 pacientes con linfopenia profunda de células B (16 en tratamiento con rituximab, uno con IDVC), que presentan COVID-19 y reciben plasma convaleciente, con mejoría significativa de los síntomas (3). Se ha descrito su utilización en casos aislados de IDVC. En nuestro trabajo, se exponen 3 casos de COVID-19 en pacientes con IDVC, presentando todos buena evolución tras la administración de plasma convaleciente.

Bibliografía

1. Li L, Zhang W, Hu Y, Tong X, Zheng S, Yang J, et al. Effect of Convalescent Plasma Therapy on Time to Clinical Improvement in Patients With Severe and Life-threatening COVID-19: A Randomized Clinical Trial. *JAMA.* 2020;324(5):460–470doi:10.1001/jama.2020.10044
2. Chai KL, Valk SJ, Piechotta V, Kimber C, Monsef I, Doree C, et al. Convalescent plasma or hyperimmune immunoglobulin for people with COVID-19: a living systematic review. Cochrane Database of Systematic Reviews 2020, Issue 10. Art. No.: CD013600. DOI: 10.1002/14651858.CD013600.pub3.
3. Hueso T, Pouderoux C, Péré H, Beaumont AL, Raillon LA, Ader F, et al. Convalescent plasma therapy for B-cell-depleted patients with protracted COVID-19. Blood. 2020 Nov 12;136(20):2290-2295. doi: 10.1182/blood.2020008423. PMID: 32959052; PMCID: PMC7702482.

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