



1746 - ESTUDIO DE LOS PACIENTES CON PATOLOGÍA AUTOINMUNE SISTÉMICA CON INFECCIÓN POR COVID-19 EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

P. Solana Hidalgo, G. Acebes Repiso, M. Forga Gracia, R. Calvo Galindo, N. Aguirre Portu, J.B. Pérez Gilaberte, E. García Ardeiz y C. Vicente Langarita

Medicina Interna. Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza.

Resumen

Objetivos: Analizar las manifestaciones y evolución de la infección COVID-19 en los pacientes con EAs para poder estimar el impacto de una enfermedad autoinmune y otras comorbilidades como factor de riesgo.

Métodos: Estudio retrospectivo descriptivo de una cohorte de 109 pacientes de la unidad de enfermedades autoinmunes del Hospital Universitario Miguel Servet (HUMS) con infección por COVID-19 desde 17 marzo de 2020 a 31 de diciembre de 2020. Se trata de un descriptivo y análisis estadístico del total de casos considerados como PCR, serología o test de Ag positivos para COVID-19, de los pacientes que precisaron ingreso vs. los que permanecieron en domicilio. El análisis estadístico llevado a cabo se realizó mediante los test de χ^2 /Fisher para variables cualitativas y t Student para cuantitativas.

Resultados: De la muestra analizada, $n = 109$, obtuvimos que un 78,8% fueron mujeres y la media de edad fue de $54,12 \pm 15,4$ años. La patología autoinmune más prevalente fue síndrome antifosfolípido (45,3%). Un 42,2% eran HTA, un 29,9% DLP y un 9,2% ERC. El 17,4% del total de casos fueron asintomáticos. De los síntomas más prevalentes destacar tos, astenia y fiebre (41,3%) seguidos de mialgias (24,8%) y anosmia (22,9%). Precisaron ingreso 21,2% de los infectados de los que 2 precisaron ingreso en UCI y registramos 5 *exitus*. La media de edad de los ingresados fue de $66,83 \pm 18,13$ años respecto pacientes en domicilio $50,42 \pm 12,79$ años. El tiempo de evolución de la enfermedad de los ingresados fue de $1,78 \pm 3,54$ respecto $5,37 \pm 4,94$ de los domicilios. De los ingresados destacaron patología SAF, LES y conectivopatías indiferenciadas. Las comorbilidades más prevalentes entre los infectados que precisaron ingreso a diferencia de los que lo pasaron en domicilio fueron HTA, DLP, neoplasia, deterioro cognitivo y patología respiratoria (IC, EPOC/ASMA). Tras realizar el análisis comparativo obtuvimos diferencias con $p < 0,05$ entre ingresados y domicilio en las variables tiempo de evolución de enfermedad ($p < 0,001$), VANCA+, HTA, DLP, neoplasia, patología respiratoria y deterioro cognitivo.

Discusión: Encontramos diferencias estadísticamente significativas entre ingresados y domicilio en la variable HTA y patología respiratoria. En la cohorte de Pablos et al (20) describieron HTA ($p < 0,001$) y patología respiratoria ($< 0,001$) como factores de riesgo de peor evolución en los pacientes infectados. En el estudio de C-19-GRA de Strangfeld (22) objetivaron tras el análisis multivariante, la

HTA cuando se presentaba con enfermedad cardiovascular.

Conclusiones: En el análisis de los pacientes con infección COVID-19 y EAs se observaron asociaciones estadísticamente significativas entre los pacientes que precisaron ingreso y las variables Tiempo de enfermedad, HTA, VANCA+, Neoplasia activa, IC, EPOC/asma y deterioro cognitivo.

Bibliografía

1. Pablos JL, RIER Investigators Group; RIER investigators group. Clinical outcomes of hospitalised patients with COVID-19 and chronic inflammatory and autoimmune rheumatic diseases: a multicentric matched cohort study. *Ann Rheum Dis.* 2020;79(12):1544-9.
2. Strangfeld A, et al Factors associated with COVID-19-related death in people with rheumatic diseases: results from the COVID-19 Global Rheumatology Alliance physician-reported registry. *Ann Rheum Dis.* 2021:annrheumdis-2020-219498.