



1758 - ESTUDIO DEL IMPACTO DE LOS TRATAMIENTOS INMUNOMODULADORES EN UNA COHORTE DE PACIENTES CON INFECCIÓN COVID-19 Y PATOLOGÍA AUTOINMUNE EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

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

Medicina Interna. Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza.

Resumen

Objetivos: Analizar el impacto del tratamiento: biológicos, inmunosupresores o corticoterapia en pacientes con infección COVID-19 comparando las diferencias entre ingresados y domicilio.

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 el 34,9% estaban con hidroxicloroquina, el 17,4% estaban en tratamiento con prednisona y el 15,6% con rituximab. Entre los ingresados el 39,1% estaban con prednisona frente el 11,6% de los domicilios. En cuanto a la hidroxicloroquina se distribuyeron de forma parecida (34,8% de los ingresados frente el 33,7% de los domicilios). Tras el análisis comparativo observamos diferencias estadísticamente significativas en la variable prednisona $> 7,5$ mg/día con una OR 4,950 IC95% [1,706-14,366], sin poder objetivarlas en las variables hidroxicloroquina ni biológicos.

Discusión: En abril de 2020, en la cohorte de 59 pacientes que comparaban casos ingresados vs. domicilio, obtuvieron que el tratamiento con glucocorticoides suponía un factor de riesgo para hospitalización. En nuestra muestra el 39,1% ingresados estaban con corticoides frente al 9,1% de los domicilios ($p = 10$ mg/d. Por lo que concierne al tratamiento con hidroxicloroquina no hemos encontrado diferencias estadísticamente significativas. Respecto a la evidencia conocida, en una cohorte de pacientes ingresados con LES en tratamiento con hidroxicloroquina no se obtuvieron resultados significativos en cuanto a la prevención de COVID-19. Así como tampoco se demostró en un estudio de casos y controles de población con EAs, su beneficio como profilaxis.

Conclusiones: En los tratados previamente con prednisona describimos diferencias estadísticamente significativas entre ingresados y domicilio, sin poder hallarlas en los que estaban con rituximab.

Bibliografía

1. Pablos JL, et al; 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. Mathian AF, et al. Clinical course of coronavirus disease 2019 (COVID-19) in a series of 17 patients with systemic lupus erythematosus under long-term treatment with hydroxychloroquine. *Ann Rheum Dis.* 2020;79(6):837-9.
3. Gianfrancesco M, et al; COVID-19 Global Rheumatology Alliance. Characteristics associated with hospitalisation for COVID-19 in people with rheumatic disease: data from the COVID-19 Global Rheumatology Alliance physician-reported registry. *Ann Rheum Dis.* 2020;79(7):859-66.
4. Kamstrup P, et al. Hydroxychloroquine as a primary prophylactic agent against sars-cov-2 infection: a cohort study. *Int J Infect Dis.* 2021;108:370-6.