



1210 - CRIBADO DE ESTRONGILOIDIASIS EN PACIENTES CON INFECCIÓN GRAVE POR SARS-COV-2 GRAVE DURANTE LA TERCERA OLA EPIDÉMICA DE COVID-19 EN UN HOSPITAL COMARCAL

J.P. Rodríguez Rodríguez, M. Fernández Álvarez y J. Fernández Muñoz

Hospital La Inmaculada. Huerca-Overa. Almería.

Resumen

Objetivos: A lo largo de la epidemia de COVID-19 el manejo clínico de los enfermos afectados ha ido variando a la luz de las evidencias que se han ido generando. Durante la tercera ola se generalizó el uso de corticoides a distintas dosis, así como otros inmunosupresores en los cuadros graves. La parasitación por *Strongyloides stercoralis* (*S. stercoralis*), endémica de regiones tropicales, presenta un ciclo autoinfectivo pudiendo perpetuarse décadas. Nuestro objetivo fue evaluar la utilidad del cribado y tratamiento de la estromgiloidiasis en pacientes de riesgo con el fin de evitar cuadros graves en pacientes en terapia inmunosupresora.

Métodos: Estudio descriptivo en el que se recogieron de manera retrospectiva los pacientes hospitalizados por COVID-19 oriundos de Latinoamérica y de África subsahariana, en el período comprendido entre enero y febrero de 2021. El cribado de estromgiloidiasis se realizó mediante la detección de anticuerpos IgG (ELISA) para *S. stercoralis*. Se recogieron datos epidemiológicos, clínicos, analíticos y microbiológicos.

Resultados: Se incluyeron un total de 19 pacientes (6,1%) de los 314 ingresados por COVID-19, siendo 13 hombres y 6 mujeres. La media de edad fue 50,8 años. El 84% (n = 16) provenía de América del Sur y el 16% (n = 3) de África Occidental. La media de días de evolución clínica y hasta el diagnóstico de COVID-19 hasta el ingreso fue de 7,3 y de 5,6; respectivamente. Ningún paciente presentaba eosinofilia absoluta (media de 16) o relativa (0,2% de media). Se realizó corticoterapia en todos los casos, siendo ésta en modo de pulsos uno de cada cuatro. Se utilizó remdesivir en 3 casos y Anakinra en 5 (26%). La anticoagulación fue una constante y en el 16% se usó a dosis terapéuticas. Un tercio de los pacientes recibió antibioterapia. Todos los pacientes precisaron de soporte respiratorio, 3 de ellos oxigenoterapia de alto flujo y otros 3 ventilación mecánica invasiva, éstos últimos además ingresaron en la unidad de cuidados intensivos falleciendo uno de ellos. Se realizó serología de VIH al 95% siendo negativas. Se descartó hepatitis C en 7 casos, sífilis en 3, enfermedad de Chagas en 4 y esquistosomiasis en uno de ellos. Se detectaron dos hepatitis B pasadas sin inmunidad. Se realizó diagnóstico de estromgiloidiasis en un caso (5%), tras el tratamiento se evidenció respuesta serológica.

Conclusiones: La detección y tratamiento de la infección por *S. stercoralis* en inmigrantes de área endémica que se van a ser sometidos a inmunosupresión puede ser una medida eficaz para evitar el

desarrollo de cuadros graves.