



1235 - DESARROLLO DE INMUNIDAD VACUNAL CONTRA EL SARS-COV-2 TRAS LA DOSIS DE RECUERDO EN SUBGRUPOS DE PACIENTES CON PATOLOGÍAS DE RIESGO MUY ALTO Y EN TRATAMIENTO CON FÁRMACOS INMUNOSUPRESORES

Antía Pérez López, Adrián Suárez Piñera, Pedro Peinó Camba, Yelco Chantres Legaspi, María José Gude González y Ramón Rabuñal Rey

Hospital Universitario Lucus Augusti, Lugo.

Resumen

Objetivos: Existen pacientes con mayor probabilidad de respuesta inadecuada a la vacunación para SARS-CoV-2, a pesar de recibir una dosis de refuerzo. Su identificación es prioritaria ya que podrían ser candidatos a recibir terapias de profilaxis preexposición. Evaluamos la respuesta vacunal de los pacientes del grupo 7 para determinar cuáles presentan más riesgo de inmunidad posvacunal insuficiente tras la dosis de refuerzo.

Métodos: Se seleccionaron todos los pacientes pertenecientes al grupo 7 de vacunación o con tratamiento inmunosupresor, seguidos en el HULA, que habían recibido una cuarta dosis de las vacunas de ARNm o bien 1 dosis de Jansen y dos de ARNm. Se incluyeron aquellos en los que la dosis de recuerdo se había administrado entre el 21/02/2022 y 24/04/2022. Se les realizó serología de SARS-CoV-2 a los 15 días de la última dosis vacunal. Los resultados se clasificaron como negativo, positivo o indeterminado según los valores de IgG anti-SARS-CoV-2 obtenidos. Se clasificó a los pacientes en función del grupo de riesgo al que pertenecieran (trasplantados, pacientes oncohematológicos y pacientes en tratamiento con fármacos inmunosupresores) y, a su vez, se dividieron en subgrupos.

Resultados: De 3.038 pacientes del grupo 7, 1.802 recibieron dosis de recuerdo y se realizó serología a 631. El 99,2% (626) había recibido 4 dosis de ARN y el 0,8% (5) 1 de Jansen y 2 de ARN. El 7,4% (47) presentaron serología negativa y el 5,7% en zona gris. Aquellos con tratamiento biológico obtuvieron mayor porcentaje de serologías negativas (34,4%) o indeterminadas (15,6%), seguidos de trasplantados (8,4 y 9,1%, respectivamente) (tabla). Según la patología de base, aquellos con artritis reumatoide presentaron más serologías negativas (42,9%), seguido de los trasplantados de pulmón (41,2%) y los Hematológicos (23,1%). Respecto a los fármacos biológicos, los anti-CD20 fueron los asociados a serologías negativas (68,8% rituximab y 14,3% ocrelizumab).

| Por diagnóstico | Grupo respuesta | | | Total |
|-----------------|-----------------|---------------|----------|-------|
| | Negativo | Indeterminado | Positiva | |
| | | | | |

| | | | | | |
|--------------------------|----------------------|------------|-------------|-------------|------------|
| Biológicos | A reumatoide | 3 (42,9%) | 1 (14,3%) | 3 (42,9%) | 7 (100%) |
| | Enfermedad de Crohn | 0 | 0 | 4 (100%) | 4 (100%) |
| | Esclerosis múltiple | 3 (27,3%) | 4 (36,4%) | 4 (36,4%) | 11 (100%) |
| | Espondiloartropatías | 0 | 0 | 5 (100%) | 5 (100%) |
| | Otros | 5 (100%) | 0 | 0 | 5 (100%) |
| | Total | 11 (34,4%) | 5 (15,6%) | 16 (50,0%) | 32 (100%) |
| Oncohematología | Hematología | 12 (23,1%) | 5 (9,6%) | 35 (67,3%) | 52 (100%) |
| | Oncología | 1 (0,4%) | 1 (0,4%) | 226 (99,1%) | 228 (100%) |
| | Radioterapia | 0 | 0 | 34 (100%) | 34 (100%) |
| | Total | 13 (4,1%) | 6 (1,9%) | 295 (93,9%) | 314 (100%) |
| Trasplante órgano sólido | Corazón | 1 (4,0%) | 1 (4,0%) | 23 (92,0%) | 25 (100%) |
| | Hepático | 1 (1,4%) | 3 (4,3%) | 65 (94,2%) | 69 (100%) |
| | Pulmón | 7 (41,2%) | 2 (11,6%) | 8 (47,1%) | 17 (100%) |
| | Riñón | 13 (8,4%) | 19 (12,3%) | 123 (79,4%) | 155 (100%) |
| | Otros trasplantes | 1 (11,1%) | 0 | 8 (88,9%) | 9 (100%) |
| | Total | 23 (8,4%) | 25 (9,1%) | 227 (82,5%) | 275 (100%) |
| Otros | 0 | 0 | 10 (100%) | 10 (100%) | |
| Total | 47 (7,4%) | 36 (5,7%) | 548 (86,6%) | 631 (100%) | |

Conclusiones: Los pacientes tratados con fármacos antiCD20, los hematológicos y los trasplantados (fundamentalmente de pulmón) presentan mayor riesgo de no desarrollar inmunidad posvacunal. Es necesario identificarlos precozmente para determinar si son candidatos a recibir terapias de profilaxis preexposición para reducir su riesgo de infección por SARS-CoV-2.