Rev Clin Esp. 2023;223(Supl 1):S375

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1058 - ANÁLISIS DE LA INFECCIÓN POR SARS-COV-2 EN LOS PACIENTES CON INMUNODEFICIENCIA PRIMARIA: ESTUDIO LONGITUDINAL RETROSPECTIVO

Sergio Carrasco Molina[1], *Christian Abelardo Sicha Sinti*[1], *Carlos Oñoro López*[1], *Alejandro de Gea Grela*[1], *Luis Ramos Ruperto*[1], *Carmen Cámara Hijón*[2], *Eduardo López Granados*[2] *y Ángel Robles Marhuenda*[3]

[1]*Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitario La Paz, Madrid.* [2]*Servicio de Inmunología, Hospital Universitario La Paz, Madrid.* [3]*Unidad de Autoinmunes, Hospital Universitario La Paz, Madrid.*

Resumen

Objetivos: Existe incertidumbre sobre el impacto de la infección por SARS-CoV-2 en personas con errores innatos de inmunidad, una población en riesgo de desarrollar enfermedad grave por COVID-19. El objetivo de este estudio es evaluar el impacto de la infección por SARS-CoV-2 en los pacientes con inmunodeficiencia primaria (IDP), analizando la evolución clínica, gravedad y desarrollo de complicaciones.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo de una cohorte de pacientes con inmunodeficiencia primaria que presentan una prueba de infección activa (PDIA) positiva para SARS-CoV-2 entre el 20 de marzo de 2021 y el 30 de junio de 2022. Los objetivos primarios de este estudio son analizar la evolución clínica, mortalidad y el riesgo de recidiva en los pacientes con IDP que presentan infección activa por SARS-CoV-2.

Resultados: Se han analizado un total de 36 pacientes, de los cuales 13 (46,85%) eran mujeres, siendo la mediana de edad 43 años (RIQ 34-52,75). En el momento de la PDIA positiva, 14 (38,9%) no tenían ninguna dosis de la vacuna administrada, 7 (26,92%) tenían 2 dosis, 14 (53,85%) 3 dosis y solo 1 (3,85%) 4 dosis. La distribución de las IDP se puede objetivar en la tabla. 31 (88,57%) precisaban de infusión de inmunoglobulinas mensualmente. En cuanto a las características clínicas, 19 (52,78%) presentaban afectación pulmonar crónica, 3 (8,37%) enfermedad autoinmune, 9 (25%) infecciones bacterianas recurrentes, 8 (22,22%) enfermedad gastrointestinal o diarrea crónica y 3 (8,37%) presentaban una neoplasia. Respecto a la infección por SARS-CoV-2, 3 (8,33%) infecciones ocurrieron en la 1ª ola, 1 (2,78%) en la 2ª, 5 (13,89%) en la 3ª, 3 (8,33%) en la 4ª, 1 (2,78%) en la 5ª, 13 (36,11%) en la 6ª y 7 (19,44%) en la 7ª ola. En la primera infección, 9 (25%) precisaron de ingreso hospitalario, desarrollando neumonía 6 (16,67%), ingresando solamente 1 (2,77%) en una unidad de críticos. Falleció 1 (2,77%) paciente de todos los pacientes infectados por primera vez por SARS-CoV-2. Diez pacientes (27,77%) presentaron una 1ª reinfección, 1 (10%) en la 2ª ola, 4 (40%) en la 6ª y 5 (50%) en la 7ª. De todas las primeras reinfecciones, 9 (90%) pacientes tenían administrada 2 o más dosis de la vacuna contra el SARS-CoV-2. Solamente 1 (2,77%) precisó ingreso hospitalario. Dos pacientes (5,55%) presentaron una segunda reinfección, 1 (50%) en la 6ª ola y 1 (50%) en la 7ª ola. Ninguno de los dos precisó ingreso hospitalario.

Tipo de inmunodeficiencia	Número de pacientes	Porcentaje (%)

Agammaglobulinemia autosómica recesiva por mutación en IGHM	1	2,78
Agammaglobulinemia ligada al X	6	16,67
Agammaglobulinemia por mutación recesiva en IGHM	1	2,78
Ataxia telangiectasia (deficiencia igG2)	2	5,56
Déficit IgA	1	2,78
Enfermedad granulomatosa crónica	1	2,78
Granulomatosis crónica	1	2,78
Hipogammaglobulinemia con descenso de CD4	1	2,78
Hipogammaglobulinemia en síndrome de Jacobsen	1	2,78
Hipogammaglobulinemia por haploinsuficiencia de NKFB1	1	2,78
Inmunodeficiencia común variable	18	50,00
Síndrome de Wiskott-Aldrich	1	2,78
STAT1 GOF	1	2,78
N = 36.		

Conclusiones: A pesar de la inmunodepresión de estos pacientes, este estudio revela que la mayoría de pacientes con IDP han desarrollado una infección leve por SARS-CoV-2, siendo bajo[1] el número de pacientes que han precisado ingreso en unidad de críticos y la mortalidad. Sin embargo, se objetiva un

aumento creciente en número de infecciones si se compara la 6ª y 7ª olas de la pandemia con las previas, e incluso se objetiva un aumento en el número de reinfecciones en dichas olas. Se debe continuar recomendando la utilización de medidas de protección personal más estrictas, así como la vacunación contra el SARS-CoV-2 para estos pacientes.

Bibliografía

1. Meyts I, *et al.* Coronavirus disease 2019 in patients with inborn errors of immunity: An international study. J Allergy Clin Immunol. 2021;147(2):520-31.

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.