



# Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

## 1673 - CARACTERIZACIÓN E IMPACTO DE LA INFECCIÓN POR SARS-COV-2 EN LOS PACIENTES CON CÁNCER

*Isabel Zapata Martínez*

*Universidad de Alcalá de Henares, Alcalá de Henares (Madrid).*

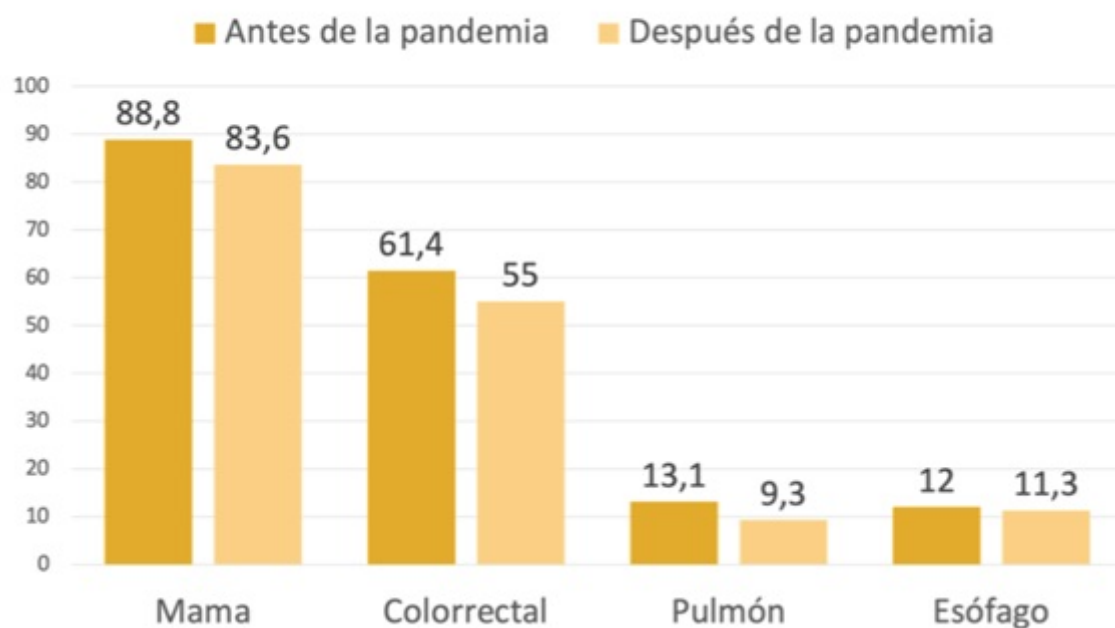
### Resumen

**Objetivos:** El objetivo de esta revisión bibliográfica es conocer y recopilar de forma sistemática la información existente sobre incidencia de infección por SARS-CoV-2 en pacientes oncológicos, y sobre el curso y pronóstico de la misma, así como de las tasas de mortalidad. Además, se incluye la información que han publicado los distintos organismos oficiales y sociedades científicas en las guías de manejo de estos pacientes en esta situación de pandemia.

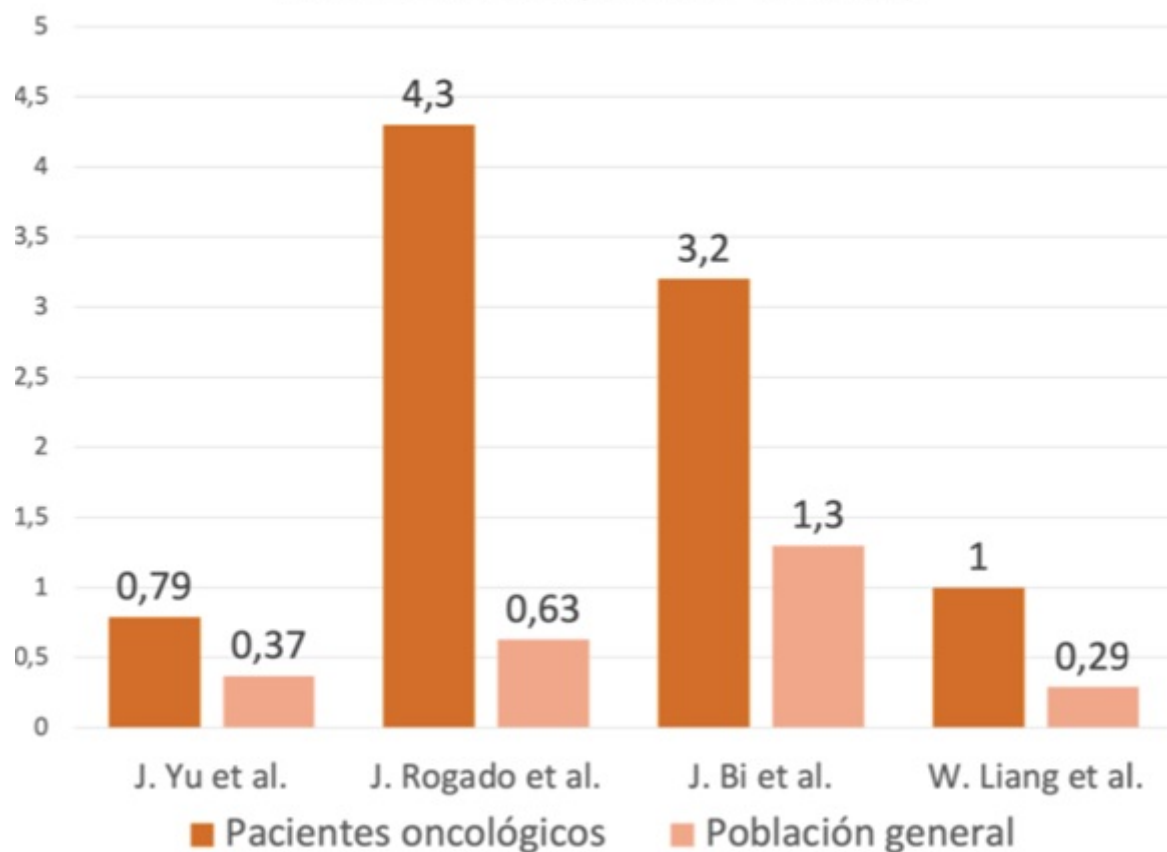
**Métodos:** Se llevó a cabo una búsqueda sistematizada dentro de la literatura. Se empleó la base de datos bibliográfica PubMed. Siguiendo la declaración PRISMA, se utilizaron para una obtención inicial de artículos los términos MeSh. Los resultados de la primera búsqueda realizada fueron 3,426.227 resultados con los términos “COVID-19”, “coronavirus”, “SARS-CoV-2”, “cancer” y “oncology”. Se elaboran tres búsquedas. La primera incluyó los términos “incidence” y “transmission”. Para el apartado sobre severidad de la sintomatología de la infección por SARS-CoV-2 en pacientes oncológicos se empleó “disease severity”, “severe events” y “risk factors” obteniéndose 260 resultados. En cuanto al aspecto de retraso de tratamiento, “treatment delay”, “treatment modifications”, “postponement”, “recommendations”, “delaying” fueron los términos elegidos, con 537 resultados. La revisión sistemática se centra en pacientes oncológicos de forma general. Los criterios de exclusión empleados descartan aquellos artículos cuyo objeto de estudio es un tipo de neoplasia concreto. Se excluyeron artículos que versaban sobre el manejo concreto de las complicaciones de los pacientes con cáncer, así como aquellos que estudiaban el cáncer como un factor de riesgo junto a otras comorbilidades. La revisión de documentos completos y la aplicación de los criterios de inclusión determinaron la incorporación de 103 artículos a la revisión.

**Resultados:** La revisión de los datos de estudios de incidencia de infección por SARS-CoV-2 en pacientes con cáncer sugiere que la incidencia puede ser mayor que en la población general, con un rango de entre 0,79 y 9%. Hay que tener en cuenta sesgos, ya que no son estudios diseñados con este fin en la mayoría de los casos. A pesar de la variabilidad en los porcentajes de los estudios, prácticamente todos concluyen que los pacientes oncológicos son más vulnerables a desarrollar una infección por SARS-CoV-2 más grave, siendo los pacientes que reciben inmunoterapia los más susceptibles. El retraso en los tratamientos de la enfermedad oncológica puede suponer un descenso en la supervivencia a los 5 años de hasta 6,4% en algunos tumores, así como un mayor crecimiento tumoral y mayor riesgo de metástasis según algunos modelos de estudio.

### Supervivencia a los 5 años (%)



### Tasa de infección por SARS-CoV-2 (%)



|                                     | N         | Ingreso en UCI | Ventilación mecánica | SDRA  | Mortalidad | Mortalidad en población general | País        |
|-------------------------------------|-----------|----------------|----------------------|-------|------------|---------------------------------|-------------|
| L. Zhang et al. <sup>6</sup>        | 28        | 21,4%          | 35,7%                | 28,6% | 28,6%      | 2,3%                            | China       |
| H. Zhang et al. <sup>7</sup>        | 107       | -              | 16,8%                | 19,6% | 21,5%      | 3%                              | China       |
| K. Yang et al. <sup>8</sup>         | 205       | 15%            | 15%                  | 12%   | 18%        | 8%                              | China       |
| L. Lee et al. <sup>9</sup>          | 800       | 7%             | -                    | -     | 28%        | -                               | Reino Unido |
| A. Lièvre et al. <sup>10</sup>      | 1289      | 10%            | 5%                   | -     | 29%        | -                               | Francia     |
| M. Rüthrich et al. <sup>11</sup>    | 435       | 27,5%          | 65,5%                | -     | 22,5%      | 14%                             | Alemania    |
| E. De Azambuja et al. <sup>12</sup> | 892       | 8,6%           | 4,9%                 | 12,1% | 31,7%      | 20%                             | Bélgica     |
| A. Docherty et al. <sup>13</sup>    | 20<br>133 | 17%            | 26%                  |       | 26%        |                                 | Reino Unido |
| V. Mehta et al. <sup>14</sup>       | 219       | 29%            | 61%                  | -     | 37%        | -                               | EE UU       |
| E. Robilotti et al. <sup>15</sup>   | 423       | 20,1%          | 9%                   | 20%   | 12%        | -                               | EE UU       |

**Discusión:** A pesar de que en los estudios realizados hasta la actualidad hay resultados contradictorios, sí que se puede asumir que los pacientes oncológicos tienen un mayor riesgo de complicaciones más graves que conlleven una mayor mortalidad. Esto puede deberse tanto al estado inmunitario en el que se encuentran por su enfermedad o a que se trate de individuos de mayor edad y con más comorbilidades. Todo ello deberá ser determinado con estudios aleatorizados que permitan clasificar a los enfermos según su vulnerabilidad. También será necesario aclarar qué subtipos de tumores y qué terapias pueden influir más en la gravedad de la enfermedad, lo que puede cambiar el manejo de estos pacientes. No hay una clara evidencia de que modificar los tratamientos oncológicos suponga un beneficio para los pacientes con cáncer frente a la COVID-19, mientras que sí es claro que un retraso en el diagnóstico o el tratamiento resulta en una disminución en la supervivencia de estos pacientes. Es por ello que se debe ser precavido e interpretar correctamente la información publicada por los primeros estudios, pues las consecuencias de decisiones precipitadas pueden resultar muy graves.

**Conclusiones:** Los pacientes oncológicos presentan una incidencia de infección por SARS-CoV-2 de 0,79-9%, mayor que en la población general. Presentan una enfermedad más severa y con mayor tasa de mortalidad que la población general, aunque no se puede descartar que esto se deba a otras comorbilidades más frecuentes en estos enfermos. El retraso en los tratamientos de la enfermedad oncológica puede suponer un descenso en la supervivencia a los 5 años de hasta 6,4% en algunos tumores, así como un mayor crecimiento tumoral y mayor riesgo de metástasis según algunos modelos de estudio.