



1586 - CARACTERÍSTICAS DE LA INFECCIÓN POR SARS-COV-2 EN PACIENTES EN TRATAMIENTO CON ANTICUERPOS MONOCLONALES ANTI-CD20 DESDE EL INICIO DE LA PANDEMIA

Sabela Sánchez Trigo, Nieves Valcarce Pardeiro, María Dolores Rivera Mosquera, Lidia Allegue Rodríguez, Marta Rabuñal García, Ramón José Jorge Sánchez, Isaura Rodríguez Penín y Ana Mariño Callejo

Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol, Ferrol, España.

Resumen

Objetivos: Analizar las características clínicas de la infección por SARS-CoV-2 en pacientes en tratamiento con anticuerpos monoclonales anti-CD20 (anti-CD20) desde el inicio de la pandemia.

Métodos: Estudio retrospectivo de los pacientes en tratamiento con anti-CD20 y diagnóstico confirmado de infección por SARS-CoV-2, desde marzo de 2020 hasta el febrero de 2023 en nuestra área sanitaria. Se analizaron las características clínicas y epidemiológicas de los pacientes, así como evolución de la infección. El análisis estadístico se realizó con el programa IBM SPSS Statistics v.21.

Resultados: Durante el periodo de estudio recibieron tratamiento con anti-CD20 un total de 258 pacientes, de los cuales 70 (27,13%) tuvieron una infección documentada por SARS-CoV-2 durante el tratamiento activo con dichos fármacos. En 2020 se diagnosticaron 4 infecciones en este grupo de pacientes, 11 en 2021, 52 en 2022 y 4 en 2023. El 50% de los pacientes (35) se infectaron entre los meses de abril y julio de 2022. De los 70 pacientes diagnosticados de infección por SARS-CoV-2 el 59,5% eran mujeres. La media de edad fue de $59,62 \pm 17,83$ años. El 83,8% tenían una pauta completa de vacunación (la vigente en el momento de la infección), el 12,2% no estaban vacunados y el 4,1% tenían una pauta incompleta. El 28,4% tenían IgG frente SARS-CoV-2 negativa tras la vacunación, de los cuales el 14,28% recibieron profilaxis pasiva con tixagevimab/cilgavimab. Entre los fármacos anti-CD20, rituximab se administró en el 89,2% de los pacientes y ocrelizumab en el 10,8%. La indicación del tratamiento fue: neoplasia hematológica (48,6%), enfermedades autoinmunes y sistémicas (32,4%), esclerosis múltiple (13,5%) y otras (5,4%). El 74,3% recibía otros tratamientos inmunosupresores asociados al anti-CD20. 4 pacientes tuvieron una reinfección. Del total de 74 infecciones documentadas, recibieron tratamiento ambulatorio por infección leve-moderada el 14,8% (11 casos: 7 nirmatrelvir/ritonavir, 3 remdesivir y 1 sotrovimab); ingresaron el 21,6% (16 casos de los que 12 precisaron soporte ventilatorio: 9 oxigenoterapia de bajo flujo, 1 oxigenoterapia de alto flujo y 2 VMNI; solo 1 ingresó en UCI). Durante el ingreso se administraron solos o en combinación los siguientes fármacos: remdesivir el 43,75% (7 casos), sotrovimab el 12,5% (2), dexametasona el 68,75% (11); el 50% (8 casos) recibieron antibioterapia. La media de tiempo hasta confirmación de resultado negativo para SARS-CoV-2 en prueba diagnóstica de infección activa fue de $39,33 \pm 22,42$ días. De los 70 pacientes reingresaron 5 en los 30 días posteriores al alta en relación con complicación de la infección por SARS-CoV-2. Fallecieron 8 pacientes (14,42%).

El diagnóstico previo de neoplasia hematológica se relacionó de forma significativa con la tasa de ingresos ($p = 0,017$) y la edad ≥ 65 años con la tasa de *exitus* ($p = 0,02$).

Conclusiones: En los pacientes en tratamiento con anticuerpos monoclonales anti-CD20, la infección por SARS-CoV-2 se asoció con una morbimortalidad elevada, especialmente en los pacientes de más edad y en los tratados por neoplasias hematológicas.