



<https://www.revclinesp.es>

1758 - ESTUDIO DEL IMPACTO DE LOS TRATAMIENTOS INMUNOMODULADORES EN UNA COHORTE DE PACIENTES CON INFECCIÓN COVID-19 Y PATOLOGÍA AUTOINMUNE EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

M.P. Solana Hidalgo, G. Acebes Repiso, M. Forga Gracia, R. Calvo Galindo, N. Aguirre Portu, J.B. Pérez Gilaberte, E. García Ardeiz y M. Espinosa Pérez

Medicina Interna. Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza.

Resumen

Objetivos: Analizar el impacto del tratamiento: biológicos, inmunosupresores o corticoterapia en pacientes con infección COVID-19 comparando las diferencias entre ingresados y domicilio.

Métodos: Estudio retrospectivo descriptivo de una cohorte de 109 pacientes de la unidad de enfermedades autoinmunes del Hospital Universitario Miguel Servet (HUMS) con infección por COVID-19 desde 17 marzo de 2020 a 31 de diciembre de 2020. Se trata de un descriptivo y análisis estadístico del total de casos considerados como PCR, serología o test de Ag positivos para COVID-19, de los pacientes que precisaron ingreso *vs.* los que permanecieron en domicilio. El análisis estadístico llevado a cabo se realizó mediante los test de χ^2 /Fisher para variables cualitativas y t Student para cuantitativas.

Resultados: De la muestra analizada, $n = 109$, obtuvimos que el 34,9% estaban con hidroxicloroquina, el 17,4% estaban en tratamiento con prednisona y el 15,6% con rituximab. Entre los ingresados el 39,1% estaban con prednisona frente el 11,6% de los domicilios. En cuanto a la hidroxicloroquina se distribuyeron de forma parecida (34,8% de los ingresados frente el 33,7% de los domicilios). Tras el análisis comparativo observamos diferencias estadísticamente significativas en la variable prednisona $> 7,5$ mg/día con una OR 4,950 IC95% [1,706-14,366], sin poder objetivarlas en las variables hidroxicloroquina ni biológicos.

Discusión: En abril de 2020, en la cohorte de 59 pacientes que comparaban casos ingresados *vs.* domicilio, obtuvieron que el tratamiento con glucocorticoides suponía un factor de riesgo para hospitalización. En nuestra muestra el 39,1% ingresados estaban con corticoides frente al 9,1% de los domicilios ($p < 0.05$). Por lo que concierne al tratamiento con hidroxicloroquina no hemos encontrado diferencias estadísticamente significativas. Respecto a la evidencia conocida, en una cohorte de pacientes ingresados con LES en tratamiento con hidroxicloroquina no se obtuvieron resultados significativos en cuanto a la prevención de COVID-19. Así como tampoco se demostró en un estudio de casos y controles de población con EAs, su beneficio como profilaxis.

Conclusiones: En los tratados previamente con prednisona describimos diferencias estadísticamente significativas entre ingresados y domicilio, sin poder hallarlas en los que estaban con rituximab.

Bibliografía

1. Pablos JL, et al; RIER investigators group. Clinical outcomes of hospitalised patients with COVID-19 and chronic inflammatory and autoimmune rheumatic diseases: a multicentric matched cohort study. *Ann Rheum Dis.* 2020;79(12):1544-9.
2. Mathian AF, et al. Clinical course of coronavirus disease 2019 (COVID-19) in a series of 17 patients with systemic lupus erythematosus under long-term treatment with hydroxychloroquine. *Ann Rheum Dis.* 2020;79(6):837-9.
3. Gianfrancesco M, et al; COVID-19 Global Rheumatology Alliance. Characteristics associated with hospitalisation for COVID-19 in people with rheumatic disease: data from the COVID-19 Global Rheumatology Alliance physician-reported registry. *Ann Rheum Dis.* 2020;79(7):859-66.
4. Kamstrup P, et al. Hydroxychloroquine as a primary prophylactic agent against sars-cov-2 infection: a cohort study. *Int J Infect Dis.* 2021;108:370-6.