Rev Clin Esp. 2021;222(Espec Congr 2):812

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1389 - DESCRIPCIÓN DE LA INFECCIÓN POR SARS-CoV-2 EN UNA COHORTE DE PACIENTES CON SARCOIDOSIS DE UN HOSPITAL COMARCAL

J. Granero i Muñoz, *E. Llinàs Coronado, I. Benito Morón, D. Iglesias Sáenz, A. Colomé Argemí, E. García Restoy, R.M. Borrallo Almansa y G. Ortiz Llauradó*

CST Hospital de Terrassa. Terrassa. Barcelona.

Resumen

Objetivos: Describir la incidencia y gravedad de la infección por COVID en pacientes con sarcoidosis.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo y observacional de una cohorte de 51 pacientes con diagnóstico de sarcoidosis en seguimiento en consultas externas de Medicina Interna del Hospital de Terrassa. Se incluyeron pacientes > 18 años y con diagnóstico de sarcoidosis, los criterios de exclusión fueron ser menor de edad, tener diagnóstico de otras enfermedades granulomatosas o diagnóstico dudoso. Se recogieron datos sobre: género, edad, índice de Charlson, estadio de la sarcoidosis, valor del ECA, tratamiento inmunosupresor, detección de infección por SARS-CoV-2, y en tal caso, necesidad de ingreso, prevalencia de insuficiencia respiratoria grave o muerte, o si requirieron soporte ventilatorio. Estos datos fueron recogidos a través del Gestor Clínic (programa informático del centro) y de la Historia Clínica Compartida de Catalunya (HC3). Los sesgos son los propios de los estudios descriptivos retrospectivos, como los de selección e información.

Resultados: La muestra estaba compuesta en su mayoría por mujeres, 60,7% (31), con una media de 53,5 años y escasa comorbilidad, valorada por el índice de Charlson con un promedio de 0,5 puntos. La sarcoidosis en estadio 2 (39%) fue la más frecuente, seguida por los estadios 0 (27%) y 1 (21,5%), el estadio 3 representó el 10% y tan solo un paciente se encontraba en estadio 4. Poco menos de la mitad de los pacientes, 45%, presentaron niveles elevados de ECA, con un valor medio de 98,43 (valor máximo de referencia de 63,9 U/L). Aproximadamente un tercio de la muestra se encontraba bajo tratamiento dirigido para la sarcoidosis (35,3%). Un 15,7% (8) de los pacientes fueron diagnosticados de infección por COVID mediante test PCR, de estos 5 fueron leves y 3 precisaron ingreso ya que presentaban insuficiencia respiratoria. Hubo 2 pacientes que requirieron soporte ventilatorio, uno de ellos con cánulas nasales de alto flujo, y el otro, ventilación mecánica invasiva, este paciente presentaba un índice de Charlson de 5 puntos. No hubo ninguna defunción. En los pacientes que presentaron manifestaciones graves se registraron valores de ECA dentro de la normalidad y ninguno de ellos se encontraba bajo tratamiento activo. Una cuarta parte de los pacientes infectados por SARS-CoV-2 estaban bajo tratamiento activo. En tan solo un paciente con infección por COVID se detectó un valor de ECA elevado, aunque este mismo paciente presentaba una alta comorbilidad por índice de Charlson.

Conclusiones: En nuestra cohorte llama la atención que la incidencia de infección por SARS-CoV-2

es mayor que en otras series. La mayoría de los pacientes ha presentado clínica leve. Los pacientes con clínica grave por SARS-CoV-2 presentaban niveles normales de ECA y no estaban bajo tratamiento dirigido, lo cual podría sugerir que la gravedad parece que se asocia más con la comorbilidad que con los niveles de ECA (test de Fisher 0,24, no significativo).

Bibliografía

1. Brito-Zerón P, Gracia-Tello B, Robles A, Alguacil A, Bonet M, De-Escalante B, et al. Characterization and outcomes of sars-cov-2 infection in patients with sarcoidosis. Viruses. 2021;13(6).

0014-2565 / © 2021, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.