



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

1235 - DESARROLLO DE INMUNIDAD VACUNAL CONTRA EL SARS-COV-2 TRAS LA DOSIS DE RECUERDO EN SUBGRUPOS DE PACIENTES CON PATOLOGÍAS DE RIESGO MUY ALTO Y EN TRATAMIENTO CON FÁRMACOS INMUNOSUPRESORES

Antía Pérez López, Adrián Suárez Piñera, Pedro Peinó Camba, Yelco Chantres Legaspi, María José Gude González y Ramón Rabuñal Rey

Hospital Universitario Lucus Augusti, Lugo.

Resumen

Objetivos: Existen pacientes con mayor probabilidad de respuesta inadecuada a la vacunación para SARS-CoV-2, a pesar de recibir una dosis de refuerzo. Su identificación es prioritaria ya que podrían ser candidatos a recibir terapias de profilaxis preexposición. Evaluamos la respuesta vacunal de los pacientes del grupo 7 para determinar cuáles presentan más riesgo de inmunidad posvacunal insuficiente tras la dosis de refuerzo.

Métodos: Se seleccionaron todos los pacientes pertenecientes al grupo 7 de vacunación o con tratamiento inmunosupresor, seguidos en el HULA, que habían recibido una cuarta dosis de las vacunas de ARNm o bien 1 dosis de Jansen y dos de ARNm. Se incluyeron aquellos en los que la dosis de recuerdo se había administrado entre el 21/02/2022 y 24/04/2022. Se les realizó serología de SARS-CoV-2 a los 15 días de la última dosis vacunal. Los resultados se clasificaron como negativo, positivo o indeterminado según los valores de IgG anti-SARS-CoV-2 obtenidos. Se clasificó a los pacientes en función del grupo de riesgo al que pertenecieran (trasplantados, pacientes oncohematológicos y pacientes en tratamiento con fármacos inmunosupresores) y, a su vez, se dividieron en subgrupos.

Resultados: De 3.038 pacientes del grupo 7, 1.802 recibieron dosis de recuerdo y se realizó serología a 631. El 99,2% (626) había recibido 4 dosis de ARN y el 0,8% (5) 1 de Janssen y 2 de ARN. El 7,4% (47) presentaron serología negativa y el 5,7% en zona gris. Aquellos con tratamiento biológico obtuvieron mayor porcentaje de serologías negativas (34,4%) o indeterminadas (15,6%), seguidos de trasplantados (8,4 y 9,1%, respectivamente) (tabla). Según la patología de base, aquellos con artritis reumatoide presentaron más serologías negativas (42,9%), seguido de los trasplantados de pulmón (41,2%) y los Hematológicos (23,1%). Respecto a los fármacos biológicos, los anti-CD20 fueron los asociados a serologías negativas (68,8% rituximab y 14,3% ocrelizumab).

Por diagnóstico	Grupo respuesta			Total
	Negativo	Indeterminado	Positiva	

Biológicos	A reumatoide	3 (42,9%)	1 (14,3%)	3 (42,9%)	7 (100%)
	Enfermedad de Crohn	0	0	4 (100%)	4 (100%)
	Esclerosis múltiple	3 (27,3%)	4 (36,4%)	4 (36,4%)	11 (100%)
	Espondiloartropatías	0	0	5 (100%)	5 (100%)
	Otros	5 (100%)	0	0	5 (100%)
	Total	11 (34,4%)	5 (15,6%)	16 (50,0%)	32 (100%)
Oncohematología	Hematología	12 (23,1%)	5 (9,6%)	35 (67,3%)	52 (100%)
	Oncología	1 (0,4%)	1 (0,4%)	226 (99,1%)	228 (100%)
	Radioterapia	0	0	34 (100%)	34 (100%)
	Total	13 (4,1%)	6 (1,9%)	295 (93,9%)	314 (100%)
Trasplante órgano sólido	Corazón	1 (4,0%)	1 (4,0%)	23 (92,0%)	25 (100%)
	Hepático	1 (1,4%)	3 (4,3%)	65 (94,2%)	69 (100%)

Pulmón	7 (41,2%)	2 (11,6%)	8 (47,1%)	17 (100%)	
Riñón	13 (8,4%)	19 (12,3%)	123 (79,4%)	155 (100%)	
Otros trasplantes	1 (11,1%)	0	8 (88,9%)	9 (100%)	
Total	23 (8,4%)	25 (9,1%)	227 (82,5%)	275 (100%)	
Otros		0	0	10 (100%)	10 (100%)
Total		47 (7,4%)	36 (5,7%)	548 (86,6%)	631 (100%)

Conclusiones: Los pacientes tratados con fármacos antiCD20, los hematológicos y los trasplantados (fundamentalmente de pulmón) presentan mayor riesgo de no desarrollar inmunidad posvacunal. Es necesario identificarlos precozmente para determinar si son candidatos a recibir terapias de profilaxis preexposición para reducir su riesgo de infección por SARS-CoV-2.