Rev Clin Esp. 2023;223(Supl 1):S581

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

700 - DEBUT DE ENFERMEDADES AUTOINMUNES TRAS COVID-19

***Cristina Ausín García**, Eva Cervilla Muñoz, Karen Soledad Encalada Luna, Francisco de Asís Cepa Díez, Cristina Lavilla Olleros, María Victoria Villalba García, Luis Antonio Álvarez-Sala Walther y Blanca Pinilla Llorente*

Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid.

Resumen

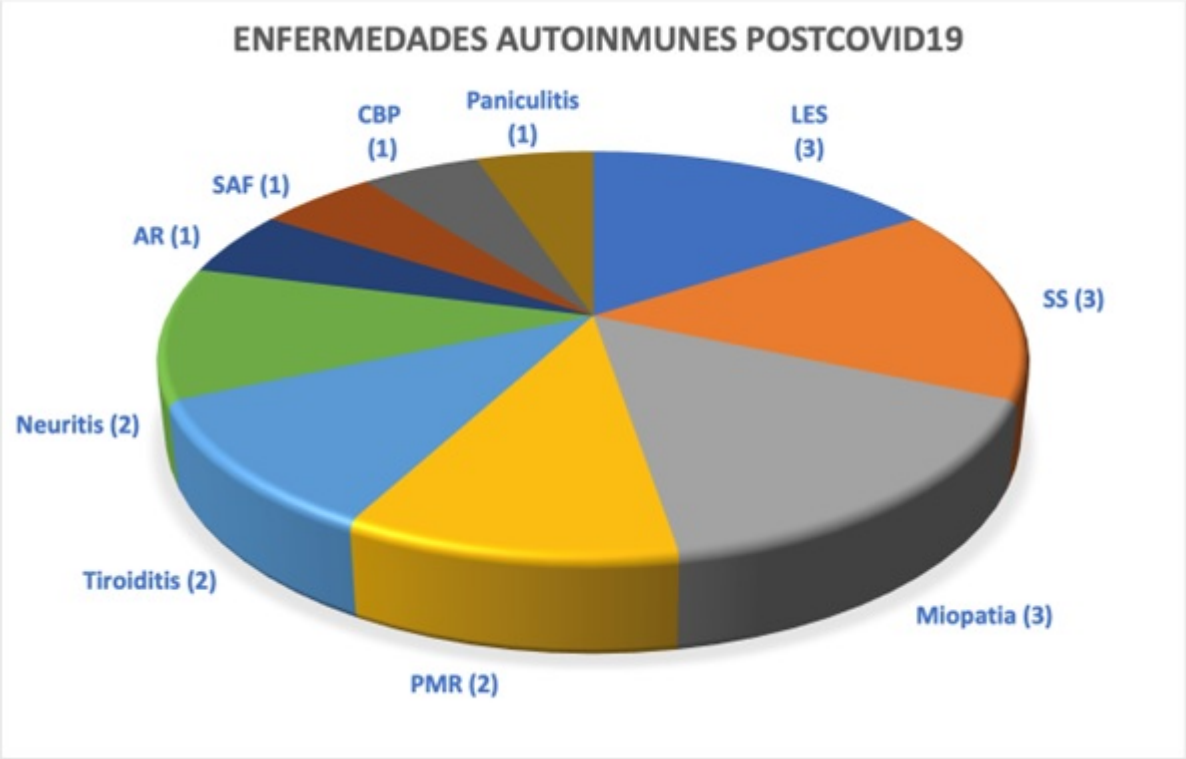
Objetivos: Describir una serie de 19 pacientes con enfermedades autoinmunes que debutaron en el seguimiento en consulta Pos-COVID-19.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo en el que se revisaron las historias clínicas de pacientes derivados a consulta Pos-COVID-19 y se identificaron aquellos diagnosticados de enfermedad autoinmune en el seguimiento. Se realizó un análisis descriptivo de las características de los pacientes, así como de la evolución de la infección por SARS-CoV-2 en el momento agudo, tratamientos recibidos, síntomas referidos en la consulta y pruebas complementarias realizadas. Se definió como COVID persistente la presencia de dos o más síntomas residuales típicos.

Resultados: De un total de 1.157 pacientes valorados en la consulta pos-COVID-19 se identificaron 19 con debut de enfermedad autoinmune (1,64%). La mayoría eran mujeres (84%). La edad media fue de 56 años (DE ± 9) y el IMC medio fue de 30 (DE ± 5). La raza predominante fue la caucásica (12 pacientes) seguida de la latina (4 pacientes). Se diagnosticaron 3 casos de lupus eritematoso sistémico (LES), 3 pacientes con síndrome de Sjögren (SS), 3 pacientes con miopatía inflamatoria y 2 casos de polimialgia reumática (PMR), entre otros (fig.). Solo uno de los pacientes tenía hábito tabáquico activo, el 84% tenía diagnóstico previo de diabetes *mellitus* tipo 2 y un 63% de dislipemia. Ningún paciente tenía historia previa de enfermedad autoinmune o tratamiento inmunosupresor. De los 19 pacientes, 13 precisaron hospitalización durante el episodio agudo, de los cuales 3 ingresaron en unidades de cuidados intensivos. Cinco pacientes recibieron durante la infección aguda tratamiento con hidroxicloroquina, ocho fueron tratados con corticoides sistémicos y dos con tocilizumab. Solo dos pacientes no se vacunaron tras la infección. En el seguimiento en consulta, los síntomas predominantemente referidos fueron (tabla 1): disnea (84%), astenia (78%), artralgias (63%), cefalea (58%), mialgias (47%), dolor torácico (42%) y efluvio telógeno (47%). Once pacientes (58%) cumplían además criterios de COVID-persistente. En el estudio de autoinmunidad, 3 pacientes presentaron anticuerpos antinucleares positivos, 3 pacientes presentaron anti SSA-Ro positivo, 2 pacientes presentaron anti-Pm/Scl positivo, y un paciente presentó positividad para antiPL7. De las 3 pacientes con LES, una de ellas presentaba positividad para anti-Sm y en los tres casos la afectación principal era articular (tabla 2). Todas las pacientes diagnosticadas de SS presentaban positividad para antiRo, pero solo una de ellas presentaba hipocomplementemia, factor reumatoide elevado y crioglobulinas positivas. Cuatro pacientes presentaban fenómeno de Raynaud.

Tabla 1	
Síntomas pos-COVID	N = 19
Disnea	84%
Astenia	78%
Artralgias	63%
Cefalea	58%
Mialgias	47%
Efluvio telógeno	47%
Dolor torácico	42%
Tos	37%
Alteraciones cognitivas	33%

Tabla 2		
Enfermedad autoinmune	Clínica	Autoanticuerpo
LES 1	Raynaud, articular	ANA, DNA, Anti-Sm, Anti-RNP
LES 2	Raynaud, articular	ANA
LES 3	Articular	ANA, AL
SS 1	Raynaud, xeroftalmia, articular	Anti Ro, crioglobulinas
SS 2	Xeroftalmia, xerostomía	Anti Ro
SS 3	Xerostomía, xeroftalmia	Anti Ro



Discusión: Durante la pandemia por el nuevo coronavirus SARS-CoV-2 se ha barajado su posible papel como *trigger* de inflamación, igual que se había descrito previamente en la literatura con otras infecciones virales. En nuestra consulta, no es despreciable el 1,6% de patología autoinmune diagnosticada en el seguimiento, con predominio de mujeres de mediana edad, similar a lo descrito en población general. El IMC elevado en estos pacientes podría sugerir un factor de inflamación añadido en el desarrollo de las enfermedades autoinmunes tras COVID-19. Otro factor a tener en cuenta en el desarrollo de estas patologías podría ser la vacunación y el curso de la infección, pues 13 de los pacientes de nuestra serie precisaron hospitalización y 3 de ellos ingreso en UCI. Cabe destacar que el fenómeno de Raynaud estaba presente en 4 pacientes, y que la afectación prínceps de las pacientes con LES fue la articular. Ningún paciente ha presentado hasta el momento afectación orgánica grave, ni siquiera la paciente con SS con datos de afectación sistémica, si bien todos estos pacientes deberán continuar seguimiento estrecho y específico en la Unidad de EAS del Servicio de Medicina Interna.

Conclusiones: El SARS-CoV-2 podría tener un papel como desencadenante de enfermedades autoinmunes. En nuestra consulta, estas enfermedades predominan en mujeres de mediana edad y las patologías más frecuentes son el LES y el SS. Se debe tener en cuenta que la existencia del cuadro conocido como COVID persistente puede dificultar el diagnóstico de la patología autoinmune y por ello debe realizarse una anamnesis exhaustiva y un adecuado diagnóstico diferencial. Se necesitan más estudios para establecer el papel del SARS-CoV-2 en la fisiopatología de estas enfermedades, así como los mecanismos patogénicos del COVID persistente.

Bibliografía

1. Liu Y, Sawalha AH, Lu Q. COVID-19 and autoimmune diseases. Curr Opin Rheumatol. 2021;33(2):155-62.
2. Yong SJ. Long COVID or post-COVID-19 syndrome: putative pathophysiology, risk factors, and treatments. Infect Dis (Lond). 2021;53(10):737-54.
3. Chen Y, Xu Z, Wang P, Li XM, Shuai ZW, Ye DQ, Pan HF. New-onset autoimmune phenomena pos-COVID-19 vaccination. Immunology. 2022;165(4):386-401.

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.