



1827 - ESTUDIO SOBRE LA IMPLICACIÓN DE LA COVID-19 EN EL DESARROLLO DE ENFERMEDADES AUTOINMUNES SISTÉMICAS: EL CASO DE LA ARTERITIS DE CÉLULAS GIGANTES Y SU TRATAMIENTO

Lucía Cayuela Rodríguez, Carmen Molina Ruiz, Jesús del Castillo Carrillo, María Jesús González del Río, Javier Aylón Val, Ana Fernández Peinado, Marta Rodríguez Sanz y Giancarlo Ernesto Candela Ganoza

Hospital Universitario Severo Ochoa, Leganés (Madrid).

Resumen

Objetivos: Comparar en un mismo período de tiempo (18 meses) el número de pacientes diagnosticados de arteritis de células gigantes, sus características y tratamiento en un hospital de segundo nivel, en dos períodos de tiempo, uno previo a la aparición de la COVID-19 y otro posterior.

Métodos: Se ha diseñado un estudio para revisión de las características y tratamiento recibido de los pacientes con código diagnóstico “Arteritis de células gigantes” de un hospital de segundo nivel atendidos en el ámbito de hospitalización y consulta. Analizamos los casos obtenidos en dos períodos de 18 meses, uno previo a la aparición de la COVID-19 (01/07/2018-31/12/2019) y otro posterior (01/07/2020-31/12/2021). Se excluyen aquellos pacientes diagnosticados previamente. Las variables cuantitativas se expresaron mediante mediana y rango intercuartílico, los dos períodos se compararon mediante la prueba de Mann-Whitney. Los datos se extraen del sistema de información hospitalaria. Todos los análisis se han realizado con el paquete estadístico SPSS® v. 27.0 09.

Resultados: Se encontraron un total de 20 pacientes, 7 durante el período pre-COVID-19 y 13 en el período pos-COVID-19, 13 mujeres y 7 varones. En el período pre-COVID-19, 4 mujeres y 3 varones, frente a 9 mujeres y 4 varones en el período post. Respecto a la afectación visual, 16 pacientes no la presentaron, 2 monolateral y 2 bilateral. En el período pre-COVID-19 los 7 no presentaron afectación visual. En el período postCOVID-19, 9 no presentaron afectación visual, 2 presentaron afectación visual unilateral y 2 bilateral. De los 4 pacientes, en 2 pacientes fue reversible y en 2 irreversible. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre ambos períodos. No se encontraron diferencias entre mediana de edad, VSG ni PCR. La mediana del número de días desde el inicio de la clínica hasta el diagnóstico en el período pre-COVID-19 es 30 (22,5-105), frente a 30 (30-120) en el post. Todos los pacientes recibieron corticoides, la mediana en el período pre-COVID-19 es de 60 (55-195) mg prednisona/día (o equivalente) como tratamiento inicial, frente a 60 (60-310) pos-COVID-19. No se observaron diferencias significativas entre períodos. En 7 pacientes no se utilizó metotrexato frente a 13 pacientes en los que sí. En el período pre-COVID-19, en 3 no se utilizó metotrexato, frente a 4 que sí. En el período pos-COVID-19, en 4 no se utilizó metotrexato, frente a 9 en los que sí. Respecto al uso de fármacos biológicos, en 6 se utilizó tocilizumab, no usándose en los 14 restantes. En el período pre-COVID-19 en 5 pacientes no se utilizó este tratamiento y en 2 sí. En el período pos-COVID-19, no se utilizó en 9 y se usó en 4.

Discusión: Encontramos estudios en los que la ceguera permanente ocurre hasta en el 30% de los pacientes, difiriendo de nuestros datos pre-COVID-19 en los que no observamos ningún caso, siendo la afectación visual del 30,8% en el período pos-COVID-19, irreversible en el 15,4% del número total de casos. En otros estudios también se han observado un mayor número de manifestaciones oculares durante la pandemia, no presentando ninguno de los pacientes síntomas sugestivos de COVID-19 en el estudio. Un diagnóstico tardío en esta enfermedad puede derivar en una pérdida irreversible de visión, y se ha sugerido un aumento en las complicaciones isquémicas permanentes por ACG desde el inicio de la pandemia, quizás por demoras diagnósticas. La mediana del número de días desde el inicio de la clínica hasta el diagnóstico en el período pre-COVID-19 es 30 (22,5-105), frente a 30 (30-120) en el período pos-COVID-19 en nuestro estudio, sin diferencias significativas, aunque sí que se observa cierto mayor retraso en los intervalos intercuartílicos, que podrían justificar el aumento en nuestra serie. Esto podría justificar la tendencia que se observa de uso de dosis mayores de corticoides, tendencia que también se observa en el mayor uso de metotrexato y tocilizumab, aunque no se observen diferencias significativas entre períodos.

Conclusiones: Impresiona que existe un papel del SARS-CoV-2 y las situaciones derivadas de la pandemia en la patogénesis de la Arteritis de Células Gigantes y en la presencia de una mayor afectación visual en los pacientes. Esto parece que genera una tendencia a un mayor uso de corticoides, metotrexato y tocilizumab (aunque no encontremos diferencias significativas). Para ello, serán necesarios más estudios para confirmar esta hipótesis.

Bibliografía

1. Luther R, Skeoch S, Pauling JD, *et al.* Increased number of cases of giant cell arteritis and higher rates of ophthalmic involvement during the era of COVID-19. *Rheumatology Advances in Practice*. 2020;4(2):rkaa067.
2. Monti S, Delvino P, Bellis E, *et al.* Impact of delayed diagnoses at the time of COVID-19: increased rate of preventable bilateral blindness in giant cell arteritis. *Annals of Rheumatic Diseases*. 2020;79:1658-9.