



# Gastroenterología y Hepatología



<https://www.elsevier.es/gastroenterologia>

## 76 - CARACTERÍSTICAS DE LA INFECCIÓN POR SARS-COV-2 EN PACIENTES CON ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL EN LA SEGUNDA Y TERCERA OLA EN COMPARACIÓN CON LA PRIMERA OLA Y CON LOS DATOS DE LA POBLACIÓN GENERAL

A. Algaba<sup>1,2</sup>, I. Guerra<sup>1,2</sup>, S. Castro<sup>1</sup>, L. Jiménez<sup>1,2</sup>, D. Garza<sup>1,2</sup>, M.M. Aller<sup>1,2</sup>, A. Granja<sup>1</sup>, A. Guardiola<sup>1,2</sup>, M. Gil<sup>1</sup>, P. Ruiz<sup>1</sup> y F. Bermejo<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario de Fuenlabrada. <sup>2</sup>Instituto de Investigación Sanitaria Hospital Universitario La Paz (IdiPAZ), Madrid.

### Resumen

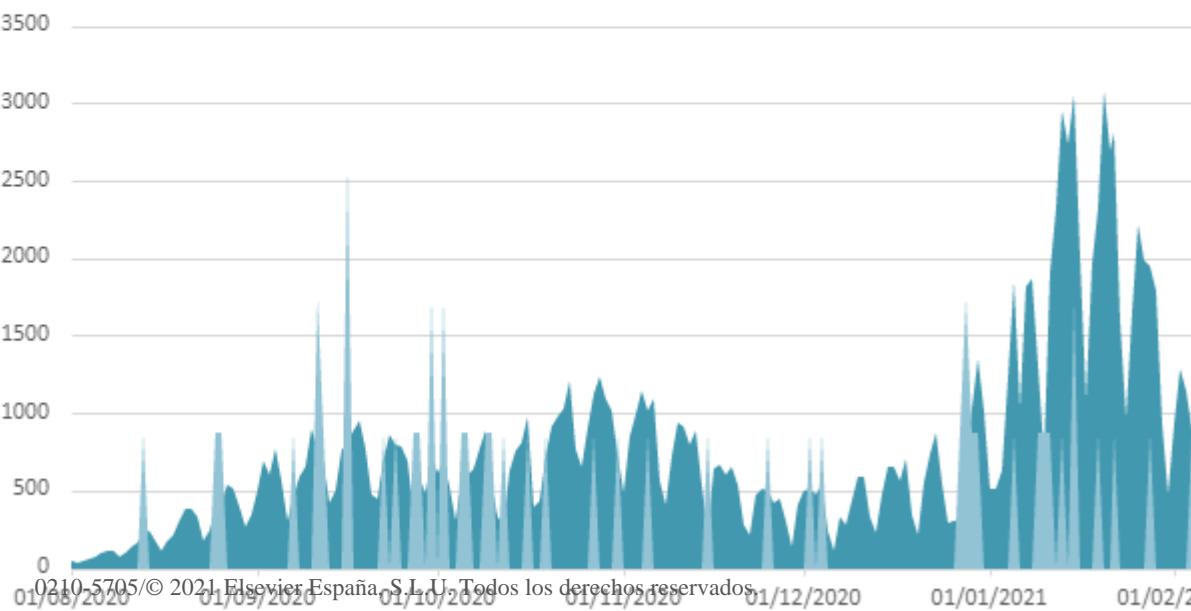
**Introducción:** Nuestros objetivos fueron, comparar las características de la infección por SARS-CoV-2 en pacientes con EII en la segunda-tercera ola con respecto a los resultados publicados de nuestro centro en la primera ola (Guerra et al. Inflamm Intestinal Dis. 2021;27(1):25-33) y con los datos de la población general de la Comunidad de Madrid.

**Métodos:** Estudio observacional de cohortes en pacientes con EII con infección por SARS-CoV-2 entre marzo- mayo de 2020 (primera ola) y entre julio 2020-marzo 2021 (segunda-tercera ola). Todos los datos se recogieron mediante una entrevista telefónica y revisión de historia clínica.

**Resultados:** En la primera ola, 28 de los 805 pacientes con EII seguidos en nuestra Unidad fueron diagnosticados como casos confirmados de SARS-CoV-2 (3,5%; IC95%: 2,4-5,0) frente a 52 de 805 en la segunda-tercera ola (6,5%; IC95% 4,7-8,2). Las características demográficas de los pacientes incluidos y las características clínicas de la infección se muestran en la tabla 1 y tabla 2 respectivamente. La gravedad de la infección no se relacionó con el uso de inmunomoduladores y/o biológico en ninguna de las cohortes. El número de casos de COVID-19 por día en la segunda-tercera ola en nuestra Unidad en comparación con los casos de la Comunidad de Madrid se muestra en la figura.

Tabla 1	Primera ola (Nº de casos 28/805)	Segunda y tercera ola (Nº de casos 52/805)
Edad media	55±14	45±13
Género (mujer)	13 (46,4%)	30 (57,7%)
Tipo de EI (enf. de Crohn)	11 (39,3%)	30 (57,7%)
Tabaco (Sí)	1 (3,6%)	13 (25%)
Cormobilidades (Sí)	17 (60,7%)	16 (30,8%)
Tratamiento IMM (Sí)	10 (35,7%)	19 (36,5%)
Tratamiento Anti-TNF (Sí)	5 (17,8%)	15 (28,4%)

Tabla 2	Primera ola (Nº de casos 28/805)	Segunda y tercera ola (Nº de casos 52/805)
Síntomas digestivos	14 (50,0%)	23 (44,2%)
Tos	21 (75,0%)	14 (26,9%)
Fiebre	24 (85,7%)	22 (42,4%)
Disnea	13 (46,4%)	9 (17,3%)
Anosmia/ageusia	17 (60,7%)	21 (40,4%)
Cefalea	17 (60,7%)	14 (26,9%)
Mialgia	11 (36,3%)	10 (19,2%)
Gravedad (moderada-grave)	15 (53,6%)	6 (11,5%)
Ingreso en UCI	1 (3,5%)	0 (0%)
Mortalidad	1 (3,5%)	1 (1,9%)
Algún tratamiento para la infección COVID-19 (Sí)	15 (53,6%)	6 (11,5%)
Retirada temporal del tratamiento para la EI (Sí)	13 (46,4%)	7 (13,5%)



**Conclusiones:** Los pacientes diagnosticados en la primera ola fueron mayores, con más comorbilidades y más sintomáticos. Aunque el número de casos graves fue mayor en la primera ola, debido a la escasa disponibilidad de pruebas en ese período, no se encontraron diferencias en la mortalidad o en el porcentaje de ingresos en UCI. La gravedad de la infección por SARS-CoV-2 no se relacionó con la immunosupresión y en la segunda- tercera ola el tratamiento de la EII se mantuvo con mayor frecuencia respecto a la primera ola. La distribución del número de casos de nuestra serie estuvo en concordancia con los datos obtenidos en la población general de la Comunidad de Madrid.