



Gastroenterología y Hepatología



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

81 - SEROPREVALENCIA DE SARS-COV-2 EN PACIENTES CON ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL

S.J. Martínez-Domínguez¹, S. García Mateo¹, M.C. Aso Gonzalvo¹, C.J. Gargallo-Puyuelo¹, B. Gallego Llera¹, M.T. Arroyo Villarino¹, V. Laredo de la Torre¹, M.M.L. Nocito Colon¹, L. Lario Quilez¹, E. Refaie², M. Latre Santos³ y F. Gomollón García^{1,4,5}

¹Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza. ²Universidad de Milán, Milán (Italia). ³Facultad de Medicina, Universidad de Zaragoza. ⁴ISS Aragón, Zaragoza. ⁵Departamento de Medicina, Psiquiatría y Dermatología, Universidad de Zaragoza.

Resumen

Introducción: La pandemia por COVID-19 ha generado incertidumbre sobre el posible incremento de riesgo de padecer infección por SARS-COV-2 que pudiera comportar la enfermedad inflamatoria intestinal (EII) o sus tratamientos. El objetivo de nuestro estudio es evaluar la seroprevalencia de la infección en pacientes con EII así como la existencia de potenciales factores de riesgo para su desarrollo.

Métodos: Estudio transversal unicéntrico desarrollado en la unidad de EII del Hospital Clínico “Lozano Blesa” de Zaragoza. Se han incluido pacientes mayores de 18 años con diagnóstico establecido de enfermedad de Crohn (EC), colitis ulcerosa (CU) o colitis indeterminada (CI). A cada paciente se le ha extraído una muestra de sangre para determinar Ig G frente a SARS-COV-2 (técnica ELISA) y se le ha realizado un cuestionario para detectar síntomas compatibles con la infección y comorbilidades previas. Se ha realizado un análisis estadístico descriptivo y de la relación entre potenciales factores de riesgo y la seroconversión frente a SARS-COV-2 mediante análisis univariante.

Resultados: Se han incluido 431 pacientes, con una edad media de $50,2 \pm 14,1$ años y una proporción de un 51,3% de mujeres. El 49,7% padecen CU, el 49,2% EC y el 1,2% CI. En referencia al tratamiento, el 23,5% reciben fármacos biológicos anti-TNF, el 13,1% otro tipo de biológicos, el 9,3% inmunomoduladores, el 7,7% tratamiento combinado (biológico e inmunomodulador), el 33,1% reciben otros tratamientos y el 13,3% no lleva tratamiento. El 85,6% no habían pasado la infección, el 7,7% fueron casos confirmados (solo 3 pacientes ingresaron) y el 6,7% casos probables. La seroprevalencia de SARS-COV-2 obtenida es del 8,8%, siendo la seroconversión significativamente superior entre los casos confirmados que entre los probables (71,0% en confirmados vs 6,9% en probables; RR 10,3; p 0,001). Los pacientes que no están en tratamiento con biológicos tienen mayor riesgo seroconversión frente a SARS-COV-2 (11,8% en pacientes sin biológicos vs 5,3% en pacientes con biológicos; RR 2,2; p = 0,021). No se han observado diferencias significativas en la seroprevalencia de pacientes con otros tratamientos para la EII ni en función de la edad, del tabaquismo activo, del nivel de marcadores inflamatorios, de la presencia de síntomas de la infección o de ingreso hospitalario.

Conclusiones: La seroprevalencia de SARS-COV-2 en la población aragonesa de pacientes con EII es similar a la descrita en estudio nacional de seroprevalencia del Ministerio de Sanidad para la Comunidad Autónoma (8.8%). El tratamiento con fármacos biológicos se asocia a un menor riesgo de seroconversión.