Gastroenterol Hepatol. 2022;45(Espec Congr 1):69

Gastroenterología y Hepatología

https://www.elsevier.es/gastroenterologia

37 - RESPUESTA INMUNE HUMORAL FRENTE A SARS-COV-2 EN PACIENTES CON ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL

S.J. Martínez-Domínguez[1,2], S. García Mateo[1,2], C.J. Gargallo-Puyuelo[1,2], B. Gallego Llera[2], M.T. Arroyo Villarino[1,2], V. Laredo de la Torre[1,2], M.M.L. Nocito Colon[1], L. Martínez Lostao[1], E. Refaie[3] y F. Gomollón[1,2,4]

[1]Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza. [2]IIS Aragón. [3]Facultad de Medicina de Milán, Italia. [4]Facultad de Medicina, Universidad de Zaragoza.

Resumen

Introducción: La enfermedad inflamatoria intestinal (EII) y sus tratamientos podrían modificar la respuesta inmune frente a SARS-CoV-2. El objetivo es identificar los factores asociados con la respuesta humoral frente a SARS-CoV-2.

Métodos: Estudio transversal desarrollado en la unidad de EII del Hospital Clínico Lozano Blesa entre octubre de 2020 y abril de 2021, previa aprobación por el CEICA. En pacientes ? 18 años con diagnóstico de EII, se determinaron los niveles sanguíneos de IgG frente a SARS-CoV-2 (técnica ELISA GRIFOLS SA). Se realizó un análisis descriptivo y un análisis univariante de la relación entre los potenciales factores de riesgo y la seroconversión frente a SARS-CoV-2. Una p valor menor a 0,05 se consideró significativa.

Resultados: Se incluyeron 758 pacientes, con una mediana y rango de edad de 50 (18-86) años y una proporción del 50,5% de hombres. El 52,4% padecía colitis ulcerosa, el 46,2% enfermedad de Crohn y el 1,1% colitis indeterminada. El 21,6% recibía anti-TNF, el 11,5% biológicos no anti-TNF, el 10,2% inmunomoduladores, el 6,1% biológico e inmunomodulador, el 37,1% otros tratamientos y el 13,6% ningún tratamiento. Se obtuvo una seroprevalencia del 9,3%. El 86,1% del total no tenía diagnóstico previo de infección por SARS-CoV-2, el 9% fue caso confirmado y el 4,9% caso probable. Entre los casos confirmados y probables el 88,6% fueron sintomáticos y el 7,6% precisó ingreso. Los casos confirmados seroconvirtieron con más frecuencia que los probables (60,6 *vs.* 8,1%; p 0,001). Asimismo, los pacientes que precisaron ingreso seroconvirtieron con mayor frecuencia (87,5 *vs.* 36,8%; p = 0,007). El tratamiento biológico se asoció con una menor tasa de seroconversión (6,1 *vs.* 11,4%; p = 0,016) al igual que el tratamiento con anti-TNF (5,6 *vs.* 10,6%; p = 0,036). No se observaron diferencias para otros potenciales factores de riesgo (tabla).

Tabla 1. Análisis de potenciales factores de riesgo para la seroconversión frente a SARS-COV-2

FACTOR DE RIESGO	p valor
Tratamiento vs ningún tratamiento	p=0,906
Tratamiento biológico + inmunomodulador	p=0,500
Tratamiento biológico vs no tratamiento biológico	**p=0,016**
Tratamiento anti-TNF vs no tratamiento anti-TNF	**p=0,036**
Tratamiento inmunomodulador vs no tratamiento inmunomodulador	p=0,875
Corticodependencia	p=0,313
Esteatosis hepática	p=0,389
Riesgo de fibrosis hepática (≥8 kPa)	p=0,748
Casos sintomáticos vs no sintomáticos	p=0,577

Conclusiones: El tratamiento con fármacos anti-TNF se asoció con una menor tasa de seroconversión frente a SARS-CoV-2.

0210-5705/© 2022 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.