Gastroenterología y Hepatología 46 (2023):S21

Gastroenterología y Hepatología

https://www.elsevier.es/gastroenterologia

RESPUESTA A LA VACUNACIÓN CONTRA EL COVID-19 E IMPACTO NEGATIVO DEL TRATAMIENTO INMUNOSUPRESOR EN PACIENTES CON ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL. RESULTADOS DE UN ESTUDIO PROSPECTIVO MULTICÉNTRICO DE GETECCU (VACOVEII)

Ana Belén Julián Gomara[1], Diego Casas Deza[1], Raquel Vicente Lidón[1], Belén Beltrán[2], Eugeni Domenech[3], Ana Gutiérrez Casbas [4,5,6], Miriam Mañosa[3], Yamile Zabana[5,7], Eva Caudevilla Biota[8], Pilar Corsino Roche[1,8], Eva María Sierra Moros[1], Laura Franco Fobe[9], Silvia Pina Echevarría[9], Elena García González[10], Erika Alfambra[8,11], Viviana Laredo[11], Beatriz Sicilia[12], Lorena Arias[12], Belén Doñate Borao[13], Lucia Madero Velázquez[4], Rocío Ferreiro Iglesias[14], Antonia Palmero Pérez[15], Margalida Calafat[3,5], Saioa Rubio Iturria[16], Irene Moraleja Yudego[17], Yolanda Ber Nieto[18], Sandra García Mateo[11], Javier Gisbert[5,19,20], Manuel Barreiro de Acosta[14] y Santiago García López[1,8]

[1]Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza. [2]Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Universitari i Politècnic La Fe, Valencia. [3]Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona. [4] Servicio de Aparato Digestivo, Hospital General Universitario Doctor Balmis, Alicante. [5]Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Hepáticas y Digestivas (CIBEREHD). [6]Instituto de Investigación Sanitaria y Biomédica de Alicante. [7]Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Universitari Mútua de Terrassa. [8]Instituto de Investigación Sanitaria de Aragón (IIS Aragón). [9]Servicio de Microbiología, Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza. [10]Servicio de Bioquímica, Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza. [11]Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Clínico Lozano Blesa, Zaragoza. [12]Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Universitario de Burgos. [13]Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Obispo Polanco, Teruel. [14]Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela. [15]Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Royo Villanova, Zaragoza. [16] Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Universitario de Navarra, Pamplona. [17]Servicio de Aparato Digestivo, Hospital de Galdakao-Usansolo. [18]Servicio de Aparato Digestivo, Hospital San Jorge, Huesca. [19]Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Universitario de La Princesa, Madrid. [20]Instituto de Investigación Sanitaria Princesa (IIS-Princesa), Universidad Autónoma de Madrid.

Resumen

Introducción: La mayoría de estudios sobre efectividad de la vacuna contra el COVID-19 en la enfermedad inflamatoria intestinal (EII) evalúa los niveles de anticuerpos a corto plazo y no utiliza las recomendaciones más recientes como punto de corte de seroconversión. Nuestro objetivo fue evaluar la respuesta a los 6 meses utilizando dichas recomendaciones y valorar el efecto de la terapia inmunosupresora (TIS) sobre dicha respuesta.

Métodos: Estudio español multicéntrico, prospectivo y de casos y controles promovido por GETECCU, en el que se incluyen pacientes con EII mayores de 18 años que han recibido la pauta completa de vacunación contra el COVID-19. No se incluyeron aquellos sujetos con infección COVID previa, pero tampoco se excluyeron para el análisis si la infección fue posterior. La variable principal fue la efectividad humoral (títulos de anticuerpos frente a SARS-CoV-2 antiespícula, IgG anti-S) y la tasa de seroconversión (definida por encima del umbral de protección de 260 BAU/mL) a los 6 meses después de la pauta completa inicial de vacunación (medición en laboratorio centralizado). Se analizó el efecto de la TIS ajustado por edad, tipo de vacuna e infección por COVID. Los grupos de tratamiento considerados para el análisis fueron: pacientes sin TIS (sin tratamiento o únicamente bajo salicilatos), inmunomoduladores (IMM) en monoterapia, anti-TNF en monoterapia, anti-TNF en combinación con IMM, ustekinumab y antiintegrina.

Resultados: Se incluyeron 313 pacientes con EII (46% con colitis ulcerosa y 53% con enfermedad de Crohn, mediana de edad 49 años) completamente vacunados: vacunas no ARNm (14%), vacunas ARNm (86%). La terapia basal fue: 124 pacientes sin TIS, 54 con IMM en monoterapia, 67 con anti-TNF en monoterapia, 21 con anti-TNF combinada con IMM, 28 con ustekinumab y 19 con antiintegrina. Los títulos medios de IgG anti-S fueron significativamente más bajos en los pacientes tratados con anti-TNF en comparación con los pacientes sin TIS (p 0,05). En el análisis multivariable, los títulos más bajos de anticuerpos se asociaron de forma independiente con el tratamiento anti-TNF, vacunas no ARNm y edad avanzada. Dentro de los pacientes sin infección por COVID durante el seguimiento, encontramos tasas de seroconversión muy bajas en los pacientes con anti-TNF (14,1%), ustekinumab (31%) e IMM en monoterapia (35%), en comparación con los pacientes sin TIS (51%). En el análisis multivariable, el tratamiento con anti-TNF, ustekinumab e IMM en monoterapia, así como las vacunas no ARNm y la edad avanzada, se asociaron de forma independiente con menores tasas de seroconversión.

Conclusiones: La seroconversión de anticuerpos inducida por la vacuna COVID-19 en los pacientes con EII, medida a los 6 meses y de acuerdo con títulos > 260 BAU/ml como umbral de protección, fue claramente más baja en nuestro estudio que lo informado en estudios previos, con un profundo impacto negativo de algunas terapias inmunosupresoras, principalmente anti-TNF.

0210-5705/© 2023 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.