



P-38 - IMPLICACIÓN DEL CMV EN LA EVOLUCIÓN DE LOS PACIENTES CON COLITIS INMUNOMEDIADAS: RESULTADOS DEL ESTUDIO REGIC PROMOVIDO POR GETECCU

Diego Casas Deza¹, Marta Gascón Ruiz², Cristina Polo Cuadro¹, Manuel Barreiro³, Míriam Mañosa⁴, Francisco Rodríguez Moranta⁵, Yamile Zaband⁶, Elena Céspedes Martínez⁷, Ingrid Ordás⁸, José Miranda Bautista⁹, María José García¹⁰, Irene García de la Filia Molina¹¹, Cristina Roig Ramos¹², Alexandra Ruiz Cerulla¹³, José Xavier Segarra Ortega¹⁴, Virginia Matallana Royo¹⁵, G. Esther Rodríguez González¹⁶, Fernando Martínez de Juan¹⁷, Noemí Manceñido Marcos¹⁸, Lucía Madero Velázquez¹⁹, Elena Betoré Glaría²⁰, Begoña Álvarez Herrero²¹, Gerard Suris²², Alejandro Garrido Marín²³, Eduard Brunet Mas²⁴, Inmaculada Alonso Abreu²⁵, Javier Santos Fernández²⁶, María Vaamonde Lorenzo²⁷, Cristina Almingol Crespo²⁸, Carla Folguera²⁹, Patricia Sanz Segura³⁰, Óscar Moralejo Lozano³¹, Laura López Couceiro³², Coral Tejido Sandoval³³, Raquel Mena Sánchez³⁴, Empar Sainz³⁵, Miquel Marquès Camí³⁶, Rocío Ferreiro Iglesias³⁷, Silvia Patricia Ortega Moya³⁸, Pablo Miles Wolfe García³⁹, Pere Borrás Garriga⁴⁰, Belén Herreros Martínez⁴¹, María Calvo⁴², Santiago Frago Larramona⁴³, Pablo Ladrón Abia⁴⁴, Xavier Serra⁷, Luis Menchén⁹, Coral Rivas¹⁰, Francisco Mesonero Gismero¹¹, Raquel Vicente Lidón⁴⁵, Ana Gutierrez⁴⁶ y Santiago García López⁴⁵

¹Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Universitario Miguel Servet, Grupo ADIPOFAT, Instituto de Investigación Sanitaria de Aragón, Zaragoza. ²Servicio de Oncología Médica, Hospital Universitario Miguel Servet, Instituto de Investigación Sanitaria de Aragón, Zaragoza. ³Servicio de Aparato digestivo, Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela. ⁴Servicio de Aparato digestivo, Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona. ⁵Servicio de Aparato digestivo, Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat. ⁶CIBERhed, Hospital Universitari Mútua de Terrassa. ⁷Unitat d'Atenció Crohn-Colitis (UACC), Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona. ⁸Unidad de Enfermedad Inflamatoria Intestinal, Servicio de Gastroenterología, Hospital Clínic, IDIBAPS, CIBERehd, Barcelona. ⁹Servicio de Aparato Digestivo, Hospital General Universitario e Instituto de Investigación Sanitaria Gregorio Marañón, Madrid. ¹⁰Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, IDIVAL, Santander. ¹¹Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid. ¹²Servicio de Patología digestiva, Hospital Universitari de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona. ¹³Hospital Universitario de Bellvitge, Hospitalet de Llobregat. ¹⁴Hospital Universitario de Salamanca. ¹⁵Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda. ¹⁶Hospital Nuestra Señora de la Candelaria, Tenerife. ¹⁷Unidad de Aparato Digestivo, Instituto Valenciano de Oncología, Valencia. ¹⁸Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Universitario Infanta Sofía, Facultad de Ciencias Biomédicas y de la Salud, Universidad Europea de Madrid (UEM), San Sebastián de los Reyes. ¹⁹Hospital General Universitario Dr. Balmis, ISABIAL, Alicante. ²⁰Hospital Universitario San Jorge, Huesca. ²¹Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Universitario de Álava. ²²Unidad de Enfermedad Inflamatoria Intestinal, Servicio de Aparato Digestivo, Hospital del Mar, Barcelona. ²³Hospital Universitario La Fe, Valencia. ²⁴Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Universitari Parc Taulí, CIBERehd, Sabadell. ²⁵Unidad de EII, Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Universitario de Canarias, Tenerife. ²⁶Servicio de Aparato digestivo, Complejo Asistencial Universitario de Palencia. ²⁷Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Universitario de Donostia, San Sebastián. ²⁸Hospital Universitario Galdakao-Usansolo, Galdakao. ²⁹Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Joan XXIII, Tarragona. ³⁰Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Royo Villanova, Zaragoza. ³¹Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Universitario de Toledo. ³²Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Universitario Infanta Cristina, Parla. ³³Complejo Hospitalario Universitario de Ourense. ³⁴Unidad de Enfermedad Inflamatoria Intestinal, Hospital Universitari Consorci Sanitari de Terrassa. ³⁵Xarxa Assistencial Universitaria Althaia, Manresa. ³⁶Hospital Universitari Arnau de Vilanova, Lleida. ³⁷Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela. ³⁸Hospital Comarcal de Inca. ³⁹Servicio de Aparato Digestivo, Hospital de Sierrallana, Torrelavega. ⁴⁰Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Universitari Mútua de Terrassa. ⁴¹Hospital Marina Baixa, Villajoyosa. ⁴²Servicio de Aparato Digestivo, Hospital de Logroño. ⁴³Servicio de Aparato Digestivo, Complejo Asistencial de Soria. ⁴⁴Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Universitario de Burgos. ⁴⁵Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Universitario Miguel Servet, Instituto de Investigación Sanitaria de Aragón, Zaragoza. ⁴⁶Hospital General Universitario Dr. Balmis, ISABIAL, CIBERehd, Alicante.

Resumen

Introducción: La colitis inmunomediada es un problema emergente, debido al uso cada vez más frecuente de tratamientos inmunoterápicos. Hay pocos datos acerca de la influencia de la sobreinfección por CMV en esta situación.

Métodos: El estudio REGIC es un registro multicéntrico retrospectivo nacional promovido por GETECCU, en el que se incluyen pacientes con colitis inmunomediadas grado III-IV. Se definió fracaso terapéutico a esteroides intravenosos como la necesidad de una terapia de rescate, de cirugía o el exitus antes de utilizar otro tratamiento. La afectación endoscópica se ha evaluado de acuerdo con los índices Mayo y UCEIS. La clínica se valoró según un índice de Mayo modificado considerando el dolor. Se seleccionaron aquellos pacientes en los que se evaluó la sobreinfección por CMV en colon mediante inmunohistoquímica en la biopsia.

Resultados: Se incluyeron 109 pacientes en los que se disponía de endoscopia con biopsia, en la cual se había evaluado correctamente la presencia de CMV. En 26 pacientes (24%) se obtuvo un resultado positivo para CMV. La presencia de CMV fue más frecuente en los pacientes con colitis grado IV respecto a las colitis grado III (60 vs. 20%, $p = 0,005$). La puntuación del índice de Mayo clínico modificado con el dolor fue superior en los pacientes con CMV positivo (7,1 vs. 5,7, $p = 0,003$). La puntuación del índice UCEIS también fue superior en los pacientes con CMV (4,8 vs. 3,2, $p < 0,001$), lo que se refleja en la mayor de proporción de pacientes con UCEIS moderado-grave en el grupo de CMV positivo (60 vs. 31%, $p = 0,009$). En cuanto a los resultados del tratamiento con corticoides intravenosos, los pacientes con CMV tuvieron tasas de fracaso significativamente superiores respecto a los pacientes sin CMV (81 vs. 55%, $p = 0,02$), lo que se tradujo en una mayor necesidad de tratamientos de rescate (77 vs. 54%, $p = 0,039$).

Conclusiones: La sobreinfección por CMV parece tener papel muy relevante en los pacientes con colitis inmunomediadas. Su asociación a otros factores de gravedad, como la afectación endoscópica, y sobre todo a mayores tasas de fracaso terapéutico, remarcan la importancia de evaluarlo adecuadamente. Es necesario realizar estudios que analicen el impacto de su tratamiento específico en la evolución de los pacientes.