



David Martínez-López 1, Diana Prieto-Peña 1, Lara Sánchez-Bilbao 1, Alba Herrero-Morant 1, Carmen Álvarez-Reguera 1, Fabricio Benavides-Villanueva 1, Cristina Corrales-Selaya 1, Martín Trigueros-Vázquez 1, Reinhard Wallmann 2, Miguel Ángel González-Gay 1, Ricardo Blanco 1.
1 Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Reumatología. IDIVAL, Santander
2 Servicio Cántabro de Salud

INTRODUCCIÓN

La COVID19 puede presentar diferentes grados de gravedad. Generalmente se piensa que las infecciones virales en pacientes con enfermedades inflamatorias reumáticas inmunomediadas (R-IMID) o que reciben tratamiento inmunosupresor tienden a presentar un curso más grave. Sin embargo, existen pocos estudios que comparen la gravedad de la enfermedad entre los pacientes con R-IMID y la población general.

OBJETIVOS

Evaluar los factores predisponentes, las características clínico-analíticas y la gravedad de la infección por SARS-CoV2 en R-IMID en comparación con pacientes sin R-IMID.

MÉTODO

Estudio de casos y controles en un único Hospital Universitario. Incluimos a todos los pacientes consecutivos con diagnóstico de R-IMID y prueba positiva para COVID-19 hasta el 31 de marzo de 2021. Se seleccionaron un total de 274 controles, emparejados por sexo, edad (\pm 5 años) y sin antecedente de R-IMID o uso de terapia inmunosupresora. Se definió infección confirmada como la positividad en una prueba PCR (reacción en cadena de la polimerasa) frente a SARS-CoV 2 en frotis nasofaríngeo. La gravedad de los casos de COVID-19 se dividió en leve, moderada, grave y crítica de acuerdo con las directrices COVID-19 del Instituto Nacional de Salud de los Estados Unidos (NIH) (1). Se comparó COVID19 leve/moderado y severo/crítico.

TABLA

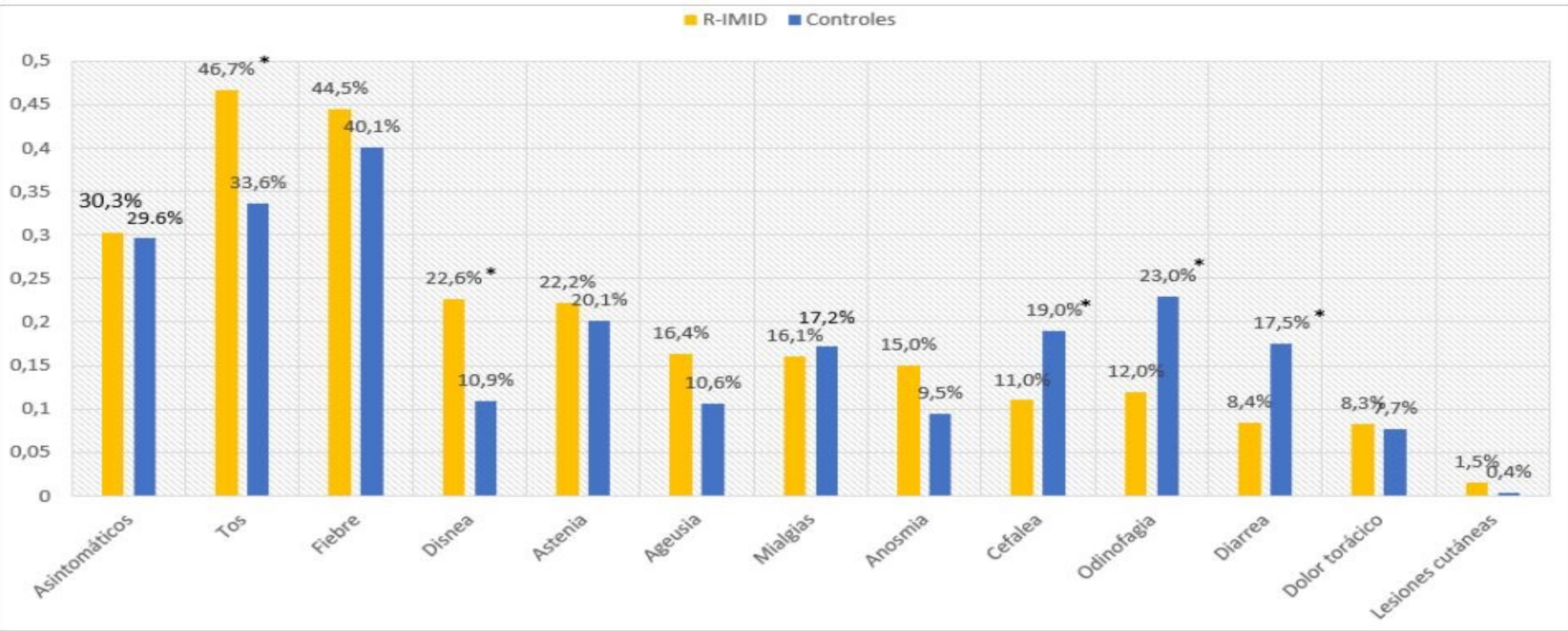
	R-IMID (n=274)	Controles (n=274)	P
Edad	59.1 \pm 18	58.8 \pm 17.3	0.842
Sexo M/H, n, (%)	185/89 (67.5/32.5)	185/89 (67.5/32.5)	1
Comorbilidades (n,%)			
Hipertensión	119 (43.4)	84 (30.7)	0.0026*
Dislipemia	119 (43.4)	79 (28.8)	0.0005*
Obesidad	49 (17.9)	49 (17.9)	1
Diabetes mellitus	36 (13.1)	37 (13.5)	1
Enfermedad pulmonar	29 (10.6)	32 (11.7)	0.79
Enfermedad cardiovascular	45 (16.4)	33 (12)	0.18
Gravedad de la enfermedad (n, %)			
Leve	209 (76.3)	204 (74.5)	0.69
Moderada	35 (12.8)	47 (17.2)	0.19
Grave	9 (3.3)	14 (5.1)	0.39
Crítica	21 (7.7)	9 (3.3)	0.04*
Muertes	17 (6.2)	7 (2.6)	0.0076*
Valores analíticos, mediana [IQR]			
PCR	4.7 [2-9.3]	3.9 [1-7.3]	0.176
Creatinina (mg/dl)	0.91 [0.7-1.1]	0.79 [0.7-1.1]	0.214
Linfocitos (x10 ³ / μ L)	1 [0.6-1.5]	1.1 [0.8-2.5]	0.711
Plaquetas (x10 ³ / μ L)	179 [141-237]	174 [155-211]	0.722
Dímero D (ng/mL)	999 [342-1417]	548 [336-997]	0.032*

PCR: Proteína C reactiva, IQR: Rango intercuartílico
*: p < 0.05

RESULTADOS

Se incluyeron 274 pacientes (185 mujeres / 89 hombres), con una edad Resultados: Se incluyeron 274 pacientes (185 mujeres / 89 hombres), con una edad media de 59,1 \pm 18 años. Las R-IMID más frecuentes fueron: artritis reumatoide (AR) (n = 87, 31,8%), espondiloartritis axial / artritis psoriásica (SpA / PsA) (n = 90, 32,8%), polimialgia reumática (PMR) (n = 22, 8%) y lupus eritematoso sistémico (LES) (n = 22, 8%) También incluimos 274 controles emparejados por sexo y edad. Las principales características de los pacientes con R-IMID y controles se muestran en la TABLA. En cuanto a las comorbilidades, la hipertensión y la dislipidemia fueron más frecuentes en los pacientes con R-IMID (p <0.05).

FIGURA



*: p < 0.05

CONCLUSIÓN

La mayoría de los pacientes presenta una COVID-19 leve. Sin embargo, se observó un curso más grave de la enfermedad en pacientes con R-IMID.

