

VASCULITIS ASOCIADAS A SARS-CoV-2. UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

Santos Álvarez, D¹; Cabaleiro Raña, N¹; López Clemente, D²; Romar de las Heras, L¹; Cervantes Pérez, EC¹; Maneiro Fernández, JR³; Caeiro Aguado, M¹; Souto Vilas, A¹; Fernández Aguado, S¹; Álvarez Reguera, C¹; Romero Yuste, S¹

1 Complejo Hospitalario Universitario de Pontevedra, 2 Universidad Santiago de Compostela, 3 Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela.



INTRODUCCIÓN

Las vasculitis sistémicas son un conjunto heterogéneo de enfermedades con cuadros clínicos caracterizados por la inflamación de los vasos sanguíneos afectando a distintos órganos y áreas vasculares. A finales de 2019 el virus SARS-CoV2 inició su propagación por el planeta en la pandemia más reciente a la que nos hemos enfrentado. Según el contagio fue avanzando, se comenzó a apreciar en estos pacientes signos característicos de vasculitis y complicaciones asociadas a las mismas.

OBJETIVO

Identificar y describir los casos de vasculitis en pacientes adultos diagnosticados tras la infección o vacunación reciente frente a Sars-CoV2.

MÉTODOS

Se realizó una revisión sistemática a partir de los artículos de las principales bases de datos y abstracts de sociedades científicas basados en la aparición de vasculitis tras la vacunación e infección COVID-19. De un total de 1511 artículos se incluyeron finalmente para análisis 45 de vasculitis tras infección y 86 como reacción adversa tras vacunación.

RESULTADOS

Se recogieron datos de 162 pacientes con vasculitis (48 tras infección/114 tras vacunación). En el primer grupo se registraron 39 casos de vasculitis de pequeño vaso (VPV) (81%), 2 de mediano vaso (VMV) (4%) y 7 de gran vaso (VGV) (15%). En el grupo de vasculitis post-vacunación hubo 98 VPV (85.9%), 9 VMV (7.9%) y 7 VGV (6.1%) (**Figura 1**). El tratamiento empleado no difirió respecto a las vasculitis no relacionadas con SARS-CoV-2 destacando el uso de glucocorticoides y pulsos de metilprednisolona por encima de otras opciones terapéuticas (**Figura 2**).

GC: glucocorticoides; MTP: pulsos de metilprednisolona; RTX: rituximab; CFM: ciclofosfamida; TZL: tocilizumab; MFM: micofenolato de mofetilo; AZA: azatioprina; MTX: metotrexato

CONCLUSIONES

1. Parece existir una relación entre la vacunación e infección por SARS-CoV-2 y el desarrollo posterior de vasculitis.
2. El tipo de vasculitis más registrada fue la de pequeño vaso.
3. El tratamiento y la respuesta al mismo no parece diferir respecto a las vasculitis no relacionadas con el virus SARS-CoV-2.

Figura 1. Tipos de vasculitis identificadas

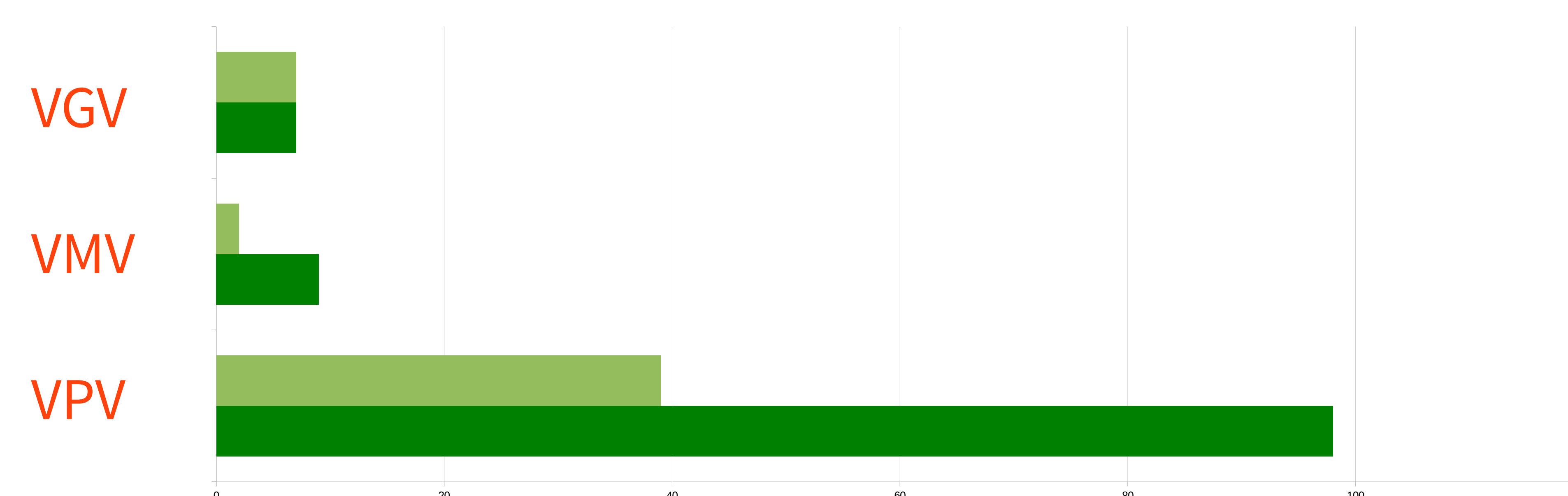


Figura 2. Tratamientos empleados

