



Gastroenterología y Hepatología



<https://www.elsevier.es/gastroenterologia>

56 - EFICACIA Y TOLERABILIDAD DE LAS VACUNAS FRENTE A SARS-COV-2 EN PACIENTES CON EII

A. Algaba, S. Romero, A. Granja, D. Garza, M.M. Aller, S. Barrero, I. Guerra, M. Gil, N. Pizarro, P. Ruiz y F. Bermejo

Hospital Universitario de Fuenlabrada.

Resumen

Introducción: La eficacia de las vacunas frente a SARS-CoV-2 podría ser menor en pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal (EII). Nuestro objetivo fue estudiar la eficacia de la vacuna COVID-19 en pacientes con EII y su relación con el tratamiento de la EII, tipo de vacuna, así como evaluar la tolerabilidad o el porcentaje de infecciones posvacuna.

Métodos: Estudio observacional, unicéntrico y transversal en pacientes con EII de la Unidad del HUF vacunados con cualquier tipo de vacuna contra la COVID-19 que no hubiesen tenido infección previa conocida. La efectividad de la vacuna se analizó mediante la determinación de anticuerpos IgG específicos frente al dominio de unión al receptor de la subunidad proteica S1. La seguridad se estudió mediante cuestionario específico para identificación de efectos adversos relacionados con la vacuna. Además, se recogieron otros datos clínicos mediante entrevista telefónica y revisión de la historia clínica electrónica.

Resultados: 278 pacientes con EII fueron incluidos. Edad media 52 ± 13 años; 53,2% hombres, 37,8% enfermedad de Crohn, 63% con comorbilidades. El 24,6% con actividad de la EII en el momento de la vacunación. Tratamiento EII 1) biológicos anti-TNF: 13,3% (n = 37) adalimumab, 12,2% (34) infliximab, 2,2% (6) golimumab. 2) Biológicos no anti-TNF: 9,0% (25) ustekinumab y 3,6% (10) vedolizumab. 3) Inmunosupresores 31,3% (87) azatioprina/mercaptopurina, 3,6% (10) metotrexato y 2,5% (7) tofacitinib. 4) Otros tratamientos: 5,4%(15) ensayo clínico abierto, 1,1% (3) corticoides, 19,4% (54) aminosalicilatos y 2,2% (6) sin tratamiento. Tipo de vacunas administradas: Pfizer 68,1% (n = 169); Moderna 10,1% (25), Astrazeneca 19,4% (48), Janssen 2,4% (6). Un 51,3% tuvo efectos adversos con la vacuna (n = 134) siendo el 99,3% leves, de éstos los más frecuentes fueron dolor en el punto de vacunación 45,5%, astenia 26,2%, fiebre 16,5%, cefaleas 16,5%, mialgias 14,2% y malestar 15,7%. Un 65,3% (n = 173) desarrolló anticuerpos IgG tras la vacunación. La eficacia de la vacuna fue superior para Moderna (100%) y Pfizer (68,2%) que para Astrazeneca (37,5%) o Janssen (33,3%) (p < 0,001). No se encontraron diferencias en el desarrollo de EA en función del tipo de vacuna Moderna (52,0%), Pfizer (54,2%), Astrazeneca (34,0%) o Janssen (66,7%). La eficacia de la vacuna no estuvo relacionada con el tipo de tratamiento o actividad de la EII, tampoco con el sexo, edad ni con las comorbilidades previas. Se encontraron 2 casos de infección post-vacunación (0,7%).

Conclusiones: la vacunación de los pacientes con EII frente al COVID fue eficaz, evitando el desarrollo de infecciones post-vacunación en la mayoría de los casos a pesar de que un tercio de pacientes no desarrolló anticuerpos. La eficacia de las vacunas basadas en tecnología RNA mensajero fue superior, y no estuvo relacionada con el tipo de tratamiento empleado para la EII. El desarrollo de EA relacionados con la vacuna fue frecuente siendo leves en casi la totalidad de los casos.