



P-70 - COMPLICACIONES RELACIONADAS CON LA INFECCIÓN POR EL VIRUS DE LA VARICELA ZOSTER EN PACIENTES CON ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL: ESTUDIO PROSPECTIVO

A. Castaño-García¹, R. de Francisco^{1,2}, P. Flórez-Díez¹, S. Martínez-González², I. Pérez-Martínez^{1,2}, N. Rodríguez-Ferreiro¹, V. Jiménez-Beltrán¹, A. Suárez^{1,2} y S. Riestra^{1,2}

¹Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo ²Instituto de Investigación Sanitaria del Principado de Asturias, ISPA.

Resumen

Introducción: Estudios retrospectivos realizados sobre bases de datos han mostrado que el herpes zoster (HZ) es más frecuente en pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal (EII) que en la población general. Conocer el riesgo en la vida real de esta infección es importante, especialmente antes de la introducción de los inhibidores de las JAK (asociados a un riesgo elevado de HZ) dentro del arsenal terapéutico para pacientes con EII.

Objetivos: Conocer la seroprevalencia de infección por el virus de la varicela zoster (VVZ) y, prospectivamente, evaluar las complicaciones asociadas a esta infección (varicela y HZ) en pacientes con EII.

Métodos: Estudio prospectivo realizado en un único centro, en pacientes con EII atendidos en una Unidad especializada, entre los años 2007 y 2017. La seroprevalencia de infección por el VVZ fue estudiada usando test serológicos IgG. Se describen los casos de varicela y se analiza la incidencia y los factores de riesgo de HZ.

Resultados: 96,1% de 1.737 pacientes con EII presentaron VZV IgG positivo (seroprevalencia). Entre los 68 pacientes seronegativos, 32 eran susceptibles de vacunación frente al VVZ. Durante el seguimiento, 9 sujetos presentaron varicela (7 bajo tratamiento inmunosupresor y/o biológico), 4 de los cuales precisaron hospitalización. No hubo muertes debidas a esta infección aguda. Tras 10,805 paciente-años de seguimiento, se produjeron 110 casos de HZ; la incidencia de HZ fue de 1,02 casos/100 paciente-años (IC95%, 0,83/100 paciente-años - 1,21/100 paciente-años). Los factores de riesgo para HZ fueron la edad ($p = 0,008$), el diagnóstico de enfermedad de Crohn ($p = 0,0001$), el antecedente de neoplasia ($p = 0,005$) y el uso de inmunomoduladores ($p = 0,001$), biológicos ($p = 0,001$) y corticoides ($p = 0,006$). En el momento del diagnóstico de HZ, 36 pacientes no estaban recibiendo inmunosupresores, 53 estaban recibiendo inmunomoduladores, biológicos o corticoides y, 21 estaban recibiendo ≥ 2 inmunosupresores. 90 pacientes recibieron tratamiento antiviral. En 17 pacientes el HZ afectó al nervio trigémino; no hubo ningún caso de afectación visceral. Como complicaciones hubo 27 casos de neuralgia postherpética (25%), 3 pacientes con afectación ocular (3%) y 1 caso de síndrome de Ramsay-Hunt. Ningún paciente requirió hospitalización.

Conclusiones: Nuestro estudio muestra que el riesgo de HZ en la vida real es mayor que el descrito en estudios retrospectivos. En la era pre-JAK, los inmunosupresores ya son el principal factor de riesgo de HZ.