



Gastroenterología y Hepatología



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

70 - INCIDENCIA, CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y EVOLUCIÓN DE LA INFECCIÓN POR SARS-COV-2 EN PACIENTES CON ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL EN LA "SEGUNDA Y TERCERA OLA" DE LA INFECCIÓN

I. Guerra^{1,2}, A. Algaba^{1,2}, S. Castro¹, L. Jiménez^{1,2}, D. Garza^{1,2}, M.M. Aller^{1,2}, A. Granja¹, A. Guardiola^{1,2}, M. Bellart¹, N. Pizarro¹ y F. Bermejo^{1,2}

¹Hospital Universitario de Fuenlabrada. ²Instituto de Investigación Sanitaria Hospital Universitario La Paz (IdiPAZ), Madrid.

Resumen

Introducción: Los datos sobre la infección por SARS-CoV-2 en pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal (EII) son escasos. Nuestro objetivo fue analizar la incidencia, características clínicas y evolución de la infección por SARS-CoV-2 en pacientes con EII en la segunda y tercera ola de la infección.

Métodos: Estudio transversal, observacional en pacientes con EII con infección confirmada de SARS-CoV-2 por PCR y/o test de antígenos entre el 1 de julio de 2020 hasta 1 de marzo de 2021. Se contactó con los pacientes seguidos en la Unidad de EII y se recogieron los datos mediante una entrevista telefónica y revisión de la historia clínica electrónica.

Resultados: Cincuenta y dos de los 805 pacientes con EII contactados de nuestra Unidad fueron diagnosticados de infección por SARS-CoV-2 en este período (6,5%; IC95%: 4,7-8,2). Edad media: 45 ± 13 años; 57,7% mujeres, 25% fumadores, 57,7% enfermedad de Crohn, 30,8% con comorbilidades. Se notificaron síntomas digestivos en 23 pacientes (44,2%), siendo la diarrea el más frecuente (40,4%, mediana de duración: 4 días; RIQ 1-7). Otros síntomas frecuentes fueron la febrícula/fiebre en el 42,3% (duración media: 3 días; IQR 1-6,5) y anosmia/ageusia en el 40,4% (duración media: 15 días; IQR 7-30). El 17,3% de los pacientes fueron asintomáticos. Solo un paciente (2%) presentó brote de EII durante la infección. Seis pacientes (11,5%) retiraron temporalmente su tratamiento para la EII debido a COVID-19. La mayoría de los casos tuvieron una infección leve (86,5%) y ningún paciente precisó ingreso en UCI. Solo un paciente con infección por SARS-CoV-2 falleció (2%); se trataba de varón de 52 años con colitis ulcerosa en tratamiento con mesalazina y múltiples comorbilidades previas, sarcoma de células dendríticas, inmunodeficiencia común variable y colangitis esclerosante primaria evolucionada a cirrosis. En el análisis multivariante, la presencia de disnea se asoció con una infección más grave (p = 0,021; OR: 12,7; IC95% 1,5-109,9). Los pacientes que recibieron inmunomoduladores y/o terapia biológica no presentaron una infección más grave en comparación con los pacientes no inmunodeprimidos (p > 0,05).

Conclusiones: La infección por SARS-CoV-2 fue relativamente frecuente en nuestra serie. La disnea se asoció con una infección más grave. La gravedad de la infección por SARS-CoV-2 no se relacionó con el tratamiento inmunosupresor o el desarrollo de brotes de EII; solo un pequeño porcentaje de

pacientes necesitó modificar la medicación de la EII durante la infección.