Gastroenterol Hepatol. 2021;44(Espec Congr):73

Gastroenterología y Hepatología

https://www.elsevier.es/gastroenterologia

41 - INFECCIÓN POR SARS-COV-2 EN PACIENTES CON ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL DE EDAD AVANZADA EN TRATAMIENTO CON O SIN INMUNOSUPRESORES DURANTE EL PRIMER AÑO DE LA PANDEMIA. ESTUDIO OBSERVACIONAL, DESCRIPTIVO, DE COHORTES

M. Calafat[1,2], C. González-Muñoza[3], M. Fortuny[1], C. Roig[3], A. Calm[1], A. Mombiela[3], M. Teller-Martin[3], F. Cañete[1,2], F. Bertoletti[3], L. González-González[1], J. Gordillo[3], M. Mañosa[1,2], E. García-Planella[3] y E. Domènech[1,2]

[1]Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona. [2]CIBERehd. [3]Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.

Resumen

Introducción: La edad avanzada es un factor de riesgo de mal pronóstico en la infección por SARS-COV-2. La prevalencia de infección confirmada por SARS-CoV-2 en Cataluña entre personas mayores de 60 años es del 6,6%. Por otro lado, los fármacos biológicos utilizados en la enfermedad inflamatoria intestinal (EII) no se han asociado con una mayor incidencia ni un peor pronóstico de COVID-19. Sin embargo, el papel de los inmunosupresores (IMS) no está claro. Además, no hay estudios focalizados específicamente en pacientes con EII y edad avanzada en tratamiento inmunosupresor (IMS). Nuestro objetivo fue describir y comparar la incidencia y la severidad de la infección por SARS-CoV-2 en pacientes con EII y edad avanzada en relación con el uso de IMS.

Métodos: Estudio de cohortes retrospectivo. Se seleccionaron los pacientes de dos centros de referencia del área metropolitana de Barcelona con EII ≥ 65 años desde enero de 2020. Se agruparon en dos cohortes en función del uso o no de IMS (tiopurinas o metrotexate). Se excluyeron los pacientes en tratamiento biológico. Se realizó una búsqueda activa de infección confirmada de SARS-CoV-2 (PCR positiva) durante el periodo de estudio que comprendía entre 1 de marzo de 2020 (inicio de la pandemia) y el 1 de marzo de 2021 (inicio de la vacunación en ancianos). Se registraron los datos demográficos, comorbilidades, tratamientos concomitantes no relacionados con la EII, así como los datos de la infección por SARS-CoV-2 en caso positivo.

Resultados: Se incluyeron 418 pacientes con EII ≥ 65 años. La mediana de edad fue 74 años (RIQ 69-78), el 52% eran hombres, 70% tenía una colitis ulcerosa, 28% enfermedad de Crohn y un 2% EII inclasificable. El 62% presentaba HTA, 22% diabetes mellitus, 22% enfermedad cardiovascular, 15% enfermedad pulmonar obstructiva crónica, 10% enfermedad renal crónica, 5% eran fumadores activos. No hubo diferencias respecto a las comorbilidades y los tratamientos no relacionados con EII entre los dos grupos de estudio. De toda la cohorte, 89 (21,3%) pacientes realizaba tratamiento IMS (86 con tiopurinas, 3 con metotrexato). La mediana de tiempo previo con IMS fue de 121 meses (RIQ 60-162). Durante el período de estudio, 32 pacientes (7,7%) presentaron infección confirmada por SARS-CoV-2, 7 de los cuales estaban en IMS (7,6% sin IMS vs 7,9% con IMS, P = 0,933). Diecisiete (53%) pacientes requirieron ingreso hospitalario (4% sin IMS vs 4,5% con IMS; P =

0,818); 4 de ellos desarrollaron complicaciones relacionadas con la COVID-19 (3 pacientes sin IMS vs 1 con IMS) y 7 (22%) pacientes murieron (6 sin IMS vs 1 paciente con IMS).

Conclusiones: La tasa de infección por SARS-CoV-2 entre los pacientes de edad avanzada con EII es similar a la población general de edad avanzada. En nuestra cohorte de pacientes de edad avanzada con EII, la infección por SARS-CoV-2 se asoció con una alta tasa de hospitalización y mortalidad, independientemente del uso de IMS.

0210-5705/© 2021 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.