



# EVOLUCIÓN CLÍNICA Y SEROLÓGICA DE LA INFECCIÓN POR SARS-CoV-2 EN ENFERMOS REUMÁTICOS

De-la-Rubia-Navarro M, Grau-García E, Leal-Rodríguez L, Pávez-Perales C, Alcañiz-Escandell C, Cánovas-Olmos I, Chalmeta-Verdejo I, Riesco Bárcena C, Huaylla A, Fragio-Gil JJ, González-Puig L, Ivorra-Cortés J, Martínez-Cordellat I, Nájera-Herranz C, Negueroles-Albuixech R, Oller-Rodríguez JE, Ortiz-Sanjuán FM, Vicens-Bernabeu E, Román-Ivorra JA

Servicio de Reumatología. HUP La Fe. Valencia

## INTRODUCCIÓN

La infección por SARS-CoV-2 continúa suponiendo un problema mundial de salud, debido a su contagiosidad y mortalidad elevadas.

El espectro de síntomas abarca desde la neumonía intersticial severa a la ausencia de sintomatología. Desde el inicio de la pandemia, se ha planteado el riesgo de contagio y desarrollo de complicaciones en pacientes con enfermedades reumáticas.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio observacional, transversal, realizado a través de entrevista telefónica. Las enfermedades reumáticas incluídas se detallan en el gráfico 1.

Se recogieron datos acerca de los síntomas, ingreso hospitalario, serología por ELISA (si más de 15 días de evolución), diagnóstico y tratamiento de base, desde marzo 2020 hasta febrero 2021.

## OBJETIVOS

El objetivo es describir la prevalencia de hospitalización, seroconversión y de síntomas, en pacientes en seguimiento por el servicio de reumatología de un hospital terciario.

## RESULTADOS

Se incluyeron 80 pacientes (82,35% mujeres) con una media de edad de 49,30 años (16,16), con distintos diagnósticos de enfermedades reumáticas y PCR COVID-19 positiva. El 48,71% recibía terapia biológica, inhibidores de JAK o Apremilast, con una mediana de 3,11 años (Q1 1,08; Q3 3,17) desde el inicio (tabla 1). El 34,18% recibía FAME sintéticos o inmunosupresores, con una mediana de 5,09 años (Q1 2,25; Q3 11,09) (tabla 2). Los síntomas más frecuentes fueron astenia (72,15%), cefalea (66,23%) y tos (59,49%). Nueve pacientes (11,25%) fueron ingresados en planta, ocho (10%) de ellos por neumonía. Tres de ellos requirieron ingreso en cuidados intensivos y uno fue éxitus.

La serología fue solicitada a todos los pacientes, pero 15 de ellos no la realizaron por: infección reciente (5), error de citación (4), ingreso hospitalario (2) y éxitus (1). La seroconversión se ha dado en el 53,25% y de estos, el 2,94% presentaba títulos bajos de IgG. La IgM persistía positiva en el 56,25% en este grupo. El 6,45% presentaba un resultado indeterminado.

### Terapia biológica, inhibidores de JAK y Apremilast

Secukinumab (24,32%)	Adalimumab, Hyrimoz (5,40%)
Tocilizumab (13,51%)	Rituximab (2,70%)
Golimumab (8,11%)	Ustekinumab (2,70%)
Adalimumab, Humira (8,11%)	Infliximab (2,70%)
Abatacept (8,11%)	Guselkumab (2,70%)
Apremilast (8,11%)	Certolizumab (2,70%)
Baricitinib (5,40%)	Etanercept (2,70%)

Tabla 1. Terapia biológica, inhibidores de JAK o Apremilast

### FAME sintéticos e inmunosupresores

Metotrexato (62,96%)	Azatioprina (7,41%)
Hidroxicloroquina (14,81%)	Cloroquina (3,70%)
Leflunomida (11,11%)	Micofenolato mofetil (3,70%)

Tabla 2. FAME sintéticos e inmunosupresores.

