Reumatol Clin. 2020;16(Espec Cong):509

Reumatología Clínica

https://www.reumatologiaclinica.org

PCOVID22 - CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E IMPACTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN PACIENTES CON LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO EN UN HOSPITAL TERCIARIO

A.S. Briones Figueroa, M.J. García Villanueva, Á. Andreu Suárez, M. Tortosa Cabañas, A. Corral Bote, S. Garrote Corral, J.Bachiller Corral y M. Vázquez Díaz

Servicio de Reumatología. Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid.

Resumen

Introducción: Los datos sobre la incidencia y evolución de los pacientes con lupus eritematoso sistémico (LES) con infección por coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV-2) son escasos. Nuestro objetivo es describir la tasa de infección, características clínicas y evolución de la COVID-19 en pacientes con LES.

Métodos: Estudio observacional y descriptivo, que incluyó pacientes con LES en seguimiento en el Servicio de Reumatología del Hospital Ramón y Cajal. Los datos clínicos y del diagnóstico de la infección por SARS-CoV-2 fueron obtenidos de la historia clínica electrónica. Se registró la información relacionada con la evolución de la COVID-19 y se realizó una encuesta sobre el impacto de la pandemia en el comportamiento y tratamiento de nuestros pacientes.

Resultados: Se incluyeron 251 pacientes con LES, que cumplían criterios SLICC o ACR/EULAR 2019. 93,2% eran mujeres, con una media de edad de 48,59 ± 13,25 años. 33 pacientes (13,1%) fueron diagnosticados de COVID-19 probable o confirmada: 8 fueron casos confirmados mediante RT-PCR en exudado nasofaríngeo y/o test serológicos positivos, mientras que 25 fueron considerados casos probables al tener clínica compatible sin confirmación microbiológica. Seis sujetos (18,2%) tenían una alta actividad de la enfermedad según SLEDAI-2K previo a la pandemia. 18,2% tenían síndrome antifosfolípido secundario. Cinco pacientes (15,2%) fueron atendidos en el servicio de Urgencias, requiriendo todos ellos ingreso hospitalario (uno necesitó ingreso en la Unidad de Vigilancia Intensiva). 9 sujetos (39,4%) recibieron tratamiento específico para la COVID-19. El fármaco antiviral más frecuente fue la hidroxicloroquina (24,2%) y azitromicina (21,2%). 3 pacientes recibieron glucocorticoides (9,1%) y uno anti-IL6 (3%). Dos (6,1%) fallecieron por la COVID-19, los cuales estaban en tratamiento con rituximab y micofenolato, respectivamente. La comparación de las características de los pacientes con LES con y sin infección por SARS-CoV-2 se muestra en la tabla. La encuesta fue respondida por 27 pacientes. Durante la pandemia de COVID-19, 63% vivían con sus familias con una mediana de 3 personas (RIC 2-4), mientras que 18,5% vivían solos. 74,1% permanecieron en confinamiento y 18,5% ocasionalmente salían de casa interactuando con otras personas. 55,5% mantuvieron seguimiento telemático con el servicio de Reumatología. Con respecto al tratamiento reumatológico, 74,1% mantuvieron el tratamiento habitual, 7,4% descontinuaron la terapia biológica y 3,7% suspendieron todos los tratamientos previos. 63% definieron su enfermedad

reumática como estable, mientras que 37% experimentaron más brotes durante el periodo en estudio.

	COVID-19 probable/confirmado (n = 33)	No COVID-19 (n = 218)	p
Edad (años)*	46,52 ± 11,70	48,91 ± 13,47	0,266
IMC (kg/m^2)	25,55 ± 7,19	24,27 ± 5,70	0,918
Mujeres	33 (100%)	201 (92,20%)	0,097
Diabetes	0 (0%)	10 (4,58%)	0,209
Hipertensión arterial	9 (27,27%)	48 (22,02%)	0,502
Asma	3 (9,09%)	4 (1,83%)	0,018
EPOC	1 (3,03%)	3 (1,37%)	0,479
Enfermedad renal crónica	1 (3,03%)	2 (0,92%)	0,298
Hidroxicloroquina	24 (72,72%)	157 (72,69%)	0,996
Prednisona ≤ 10 mg/día	12 (36,36%)	77 (35,32%)	0,336
Tratamiento inmunosupresor	12 (36,36%)	87 (39,91%)	0,698
Ciclofosfamida	0 (0%)	1 (0,46%)	
Azatioprina	4 (12,12%)	21 (9,63%)	
Micofenolato	3 (9,09%)	36 (16,51%)	
Metotrexate	4 (12,12%)	28 (12,84%)	
Leflunomida	0 (0%)	1 (0,46%)	
Ciclosporina	0 (0%)	2 (0,92%)	
Tacrolimus	1 (3,03%)	5 (2,29%)	
Everolimus	1 (3,03%)	0 (0%)	
Tratamiento biológico	6 (18,75%)	12 (5,51%)	0,007
Rituximab	2 (6,06%)	5 (2,29%)	
Belimumab	4 (12,12%)	6 (2,75%)	
IECA	6 (18,18%)	23 (10,60%)	0,205
ARA-II	4 (12,12%)	26 (11,98%)	0,982

*Media ± desviación estándar.

Conclusiones: A pesar del número limitado de pacientes en nuestra serie, no parece haber un incremento en la frecuencia de infección por SARS-CoV-2 en pacientes con LES. Se encontró una mayor proporción de pacientes con tratamiento biológico y antecedentes de asma entre los que tuvieron síntomas compatibles con COVID-19. La pandemia ha tenido un impacto importante en el comportamiento y tratamiento de los pacientes con LES, por lo que hacemos hincapié en la importancia de incentivar a los pacientes a mantener su tratamiento habitual y reforzar las medidas de prevención de esta infección.

1699-258X © 2020. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados