

INFECCIÓN POR SARS COV-2 EN EL SEGUIMIENTO DE UNA POBLACIÓN CON ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL (EII).

<https://doi.org/10.46613/congastro2021-11>

Paulina Núñez F¹, Rodrigo Quera¹, Lilian Flores², Raúl Araya¹, Andrea Córdova¹, Ismael Correa¹, Francisco López³, Claudio Wainstein³.

¹Gastroenterología. Programa Enfermedad inflamatoria intestinal. Centro de enfermedades digestivas. Clínica Universidad de los Andes. Santiago. Chile. ²Enfermera. Programa Enfermedad inflamatoria intestinal. Centro de enfermedades digestivas. Clínica Universidad de los Andes. Santiago, Chile. ³Coloproctólogo. Programa Enfermedad inflamatoria intestinal. Centro de enfermedades digestivas. Clínica Universidad de los Andes. Santiago, Chile.

Introducción: A más de un año de iniciada la pandemia por SARS-CoV-2, estudios epidemiológicos han mostrado que el COVID-19 en pacientes con EII ocurre de forma similar a la población general e incluso los síntomas en este grupo de pacientes sería de menor intensidad.

Objetivo: Describir la tasa de COVID-19, características demográficas y clínicas e identificar posibles factores asociados.

Pacientes y métodos: Estudio descriptivo, prospectivo y observacional de pacientes que ingresaron al programa de EII a partir de enero 2021. Se utiliza estadística descriptiva y de asociación para aquellos que hayan presentado infección por SARS-CoV-2 ($c2$, $p < 0,05$).

Resultados: Se ingresaron 393 pacientes, con mediana de edad de 41 años (14-85). Veintidós pacientes (5,6%) tuvieron infección confirmada por PCR. Características demográficas y clínicas en tabla 1. Cuatro pacientes requirieron hospitalización en cama no crítica (uno con adalimumab, otro con tiopurínico y dos con 5-ASA), uno requirió oxigenoterapia, no hubo necesidad de ventilación mecánica o apoyo ventilatorio no invasivo, ni mortalidad asociada. Ocho pacientes presentaron COVID al menos con una dosis de vacunas y solo uno posterior a las dos dosis de vacunas colocadas.

Conclusiones: En esta cohorte de pacientes, se observó una tasa de infección similar a la reportada en estudios internacionales. Nuestros resultados confirman que los pacientes con EII no presentan un mayor riesgo de COVID ni de morbimortalidad asociada. Una adherencia al programa de inmunización es requerida en estos pacientes.

	SIN infección por SARS-COV2 n = 371 (%)	CON infección por SARS-COV2n = 22(%)	Valor p
Diagnóstico			
Colitis Ulcerosa	243(65)	14(64)	NS
Enfermedad de Crohn	117 (32)	8(36)	
EII no clasificable	11 (3)	0	
Edad (mediana; rango)	41 (14-85)	36 (22-52)	NS
Género			
Femenino	238 (64)	15 (68)	NS
Masculino	133 (36)	7 (32)	
MEIS			
Si	110 (30)	7 (32)	NS
No	261 (70)	15 (68)	
Tratamiento			
5-ASA oral y tópico	229 (62)	13(59)	NS
Inmunomoduladores	105 (28)	8 (36)	0,022
Terapia Biológica	107 (29)	7 (32)	NS
Anti TNF (ADA/ IFX/Goli)	63/17/27	5	
Inhibidores p 40 (IL12/23)	5	2	-
Anti integrinas	0	1	-
Molec. Pequeñas: Tofacitinib	1	0	-
Prednisona	1 (<1)	0 (0)	-
Budesonida	16 (4)	1 (4)	-
Sin tratamiento	27(7)	0 (0)	

*ADA adalimumab; IFX infliximab; Goli golimumab .

Un paciente con terapia con 2 biológicos (ADA/Vedolizumab)