

NOTA DE PRENSA

CON DATOS DE 14.973 PACIENTES, HA SIDO PUBLICADO EN "INTERNATIONAL JOURNAL OF INFECTIOUS DISEASES" Y ANALIZA SI DISTINTOS SUBGRUPOS DE INMUNOSUPRESORES CONFIEREN RESULTADOS DISTINTOS EN COVID-19

Un estudio del Registro SEMI-COVID-19 evidencia que la toma crónica de corticoides previa a la hospitalización por COVID-19 se asocia a un peor pronóstico de la enfermedad

- De los 14.973 pacientes evaluados, un total de 868 (5,2%) estaban en tratamiento crónico con inmunosupresores antes de la hospitalización por COVID-19 y se consideraron pacientes inmunosuprimidos.
- Los investigadores destacan que “mientras que los corticoides presentan un beneficio bien establecido durante la fase inflamatoria de la COVID-19; el tratamiento crónico con glucocorticoides en el momento del ingreso conlleva un riesgo especial de COVID-19 grave, complicaciones y muerte”
- Otros fármacos inmunosupresores no tuvieron repercusión en cuanto al riesgo de mortalidad y el pronóstico (incluidos los denominados fármacos inhibidores de la calcineurina).

Madrid, 19 de enero de 2022. – Una nueva investigación retrospectiva basada en datos de **14.973 pacientes** analizados del **Registro clínico SEMI-COVID-19** de la **Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)** concluye que los **pacientes bajo tratamiento crónico con corticoides de forma previa al ingreso hospitalario por COVID-19** tuvieron peor pronóstico durante la hospitalización, realidad que no sucedió con la toma crónica previa al ingreso de otros medicamentos inmunosupresores como los denominados inhibidores de la calcineurina.

Así lo demuestra el estudio español que publican **médicos internistas de la SEMI** en un artículo que publican en el *International Journal of Infectious Diseases*, bajo el título [“Influence of chronic use of corticosteroids and calcineurin inhibitors on COVID-19 clinical outcomes: analysis of a nationwide registry”](#). En el estudio, se evaluaron 14.973

pacientes, de los que 868 (5,8%) fueron considerados **pacientes inmunosuprimidos** y 14.105 (94,2 %) **no lo fueron**. Entre los pacientes inmunosuprimidos, 654 pacientes tenían antecedentes de **enfermedad inflamatoria inmunomediada** (4,36% en total) y 214 eran **receptores de trasplante de órgano sólido** (1,42% en total, con 151, 32, 16 y 15 sometidos a trasplante de riñón, hígado, pulmón y corazón, respectivamente). En el estudio no se incluyeron pacientes con cáncer.

Hubo **1.243 prescripciones de medicamentos inmunosupresores** entre los 868 pacientes inmunosuprimidos. Los tratamientos más frecuentes fueron los **glucocorticoides** (593 pacientes, 68,3%), seguidos de antimetabolitos como **micofenolato, azatioprina y metotrexato** (369 pacientes, 42,5%), **inhibidores de la calcineurina** (155 pacientes, 17,9%) e **inhibidores de m-TOR** (65 pacientes).

En general, la **edad media fue de 69 años** y 8.460 pacientes (56,5%) eran hombres. La tasa de mortalidad hospitalaria fue del 19,1% (2.857 muertes). Entre los tratamientos específicos de inmunosupresores crónicos, **solo el uso de corticoides al ingreso se asoció con mayor mortalidad**. Después de ajustar por el uso crónico de glucocorticoides al ingreso en el análisis de supervivencia, el estudio muestra que los receptores de trasplante de órgano sólido presentaron **mayor riesgo de mortalidad**, mientras que los pacientes con enfermedad inflamatoria inmunomediada tenían un **riesgo similar al de la población general** sin inmunosupresión.

Tratamiento crónico con corticoides sistémicos

Además, los pacientes en tratamiento crónico con corticoides antes del ingreso hospitalario por COVID-19 presentaron más complicaciones intrahospitalarias, como Síndrome de Distrés Respiratorio Agudo (SDRA) grave, sepsis, shock séptico, insuficiencia renal aguda y Síndrome de Disfunción Multiorgánica. Finalmente, el tratamiento crónico con corticoides sistémicos también se asoció con peores resultados entre los receptores de órgano de trasplante sólido.

Terapia crónica con inhibidores de la calcineurina

Sin embargo, el tratamiento crónico con inhibidores de la calcineurina antes del ingreso hospitalario **no se asoció con peores resultados**. En

particular, la mayoría de los pacientes a terapia con esta medicación eran receptores de órgano de trasplante sólido.

En la investigación, los investigadores destacan que **“las terapias inmunosupresoras forman un grupo heterogéneo de fármacos con diferentes perfiles de riesgo de COVID-19 grave y muerte”** y que **“mientras que los corticoides presentan un beneficio bien establecido durante la fase inflamatoria de la COVID-19, el tratamiento crónico con glucocorticoides en el momento del ingreso conlleva un riesgo especial de COVID-19 grave, complicaciones y muerte”**.

Con todo, precisan que **“se necesitan más estudios para aclarar el perfil de COVID-19 en diferentes pacientes inmunosuprimidos y la influencia de fármacos inmunosupresores específicos en sus resultados”**.

Sobre la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)

La [Sociedad Española de Medicina Interna \(SEMI\)](http://www.fesemi.org) integra a alrededor de **8.400 médicos internistas** de toda España. Entre sus objetivos prioritarios, se encuentran el de potenciar la investigación en este campo, así como aunar los esfuerzos de los distintos grupos de trabajo que conforman parte de la Sociedad. En la actualidad, son un total de **22 los grupos monográficos de patologías prevalentes** o áreas de interés dentro de la Medicina Interna, especialidad médica que se define por la visión global del paciente y desempeña un papel central en la atención a los pacientes crónicos complejos. Para más información, visita www.fesemi.org y sigue su actualidad en [Twitter](#), [Facebook](#), [LinkedIn](#) e [Instagram](#).

Para más información SEMI:

Óscar Veloso

Responsable de comunicación

Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)

oscar.veloso@fesemi.org / 915197080 / 648 16 36 67