

NOTA DE PRENSA

PACIENTES TRASPLANTADOS, CON CÁNCER O BAJO MEDICACIÓN INMUNOSUPRESORA TIENEN MÁS RIESGO DE MUERTE Y COMPLICACIONES GRAVES EN CONTEXTO COVID-19 COMO EL SDRA O EL FALLO MULTIORGÁNICO QUE LOS NO INMUNODEPRIMIDOS, SEGÚN NUEVO ESTUDIO DEL REGISTRO-SEMI-COVID

Los hospitalizados por COVID-19 y con inmunosupresión tienen más riesgo de evolución grave, complicaciones y mortalidad

- La investigación analizó datos de 13.206 pacientes del Registro SEMI-COVID, de los que 2.111 eran inmunodeprimidos, bien por tener un trasplante de órgano sólido, un cáncer tanto sólido como hematológico (leucemia o linfoma) o por estar bajo tratamiento crónico con esteroides sistémicos, fármacos biológicos o inmunosupresores
- Los inmunodeprimidos hospitalizados por COVID-19 presentaron un 60% más de riesgo de muerte que los no inmunosuprimidos y mayor probabilidad de complicaciones como neumonía bacteriana, Síndrome de Distrés Respiratorio Agudo (SDRA), miocarditis, tromboembolismo venoso o fallo multiorgánico
- Se trata del mayor número de pacientes inmunodeprimidos, con cáncer y trasplantados con COVID-19 analizado hasta el momento. Se recogen 166 pacientes trasplantados, la mayoría con trasplante renal. A pesar de una edad media menor y mejor situación funcional previa al ingreso que los pacientes no inmunodeprimidos, los pacientes trasplantados tienen una mayor mortalidad una vez que ingresan por COVID-19
- Los hallazgos han sido publicados en la Revista PLOS ONE en un artículo firmado por médicos internistas de la SEMI que lleva por título ["In-hospital mortality among immunosuppressed patients with COVID-19: analysis from a national cohort in Spain"](#)

Madrid, 20 de septiembre de 2021. – Una nueva investigación retrospectiva del **Registro SEMI-COVID-19** de la **Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)** que analiza datos de 13.206 pacientes, recogidos durante la primera ola de COVID-19 concluye que los pacientes con inmunosupresión —trasplantados de órgano sólido, con distintos tipos de neoplasias (cáncer) o bajo tratamiento crónico con diversos fármacos inmunosupresores— que han sido hospitalizados

por COVID-19 presentan **mayor riesgo de muerte y de complicaciones graves** que los hospitalizados por infección por SARS-CoV-2 sin inmunosupresión.

Es la principal conclusión del estudio, liderado por las doctoras Isabel Perales Fraile e Inés Suárez García, médicas internistas de la SEMI, y cuyos resultados publica PLOS ONE en el artículo [“In-hospital mortality among immunosuppressed patients with COVID-19: analysis from a national cohort in Spain”](#). En él se describen y analizan, de forma comparativa, las **características clínicas y el pronóstico** de una amplia cohorte de pacientes españoles hospitalizados por COVID-19, con y sin inmunosupresión. Se trata de la serie más grande publicada hasta el momento de pacientes con cáncer, trasplantados e inmunosuprimidos ingresados por **COVID-19**.

Los pacientes se clasificaron como **inmunodeprimidos** si habían recibido trasplante de órgano sólido, si tenían neoplasia maligna activa (con o sin metástasis), neoplasia hematológica activa (linfoma o leucemia), o si estaban bajo tratamiento inmunosupresor de forma crónica antes del ingreso.

Un total de **2.111 pacientes (16%)** de los 13.206 pacientes incluidos presentaban inmunosupresión. 166 eran trasplantados de órganos sólidos, 1.081 tenían cáncer de órgano sólido, 332 neoplasia hematológica -leucemia o linfoma-, 570 recibían esteroides sistémicos, 183 fármacos biológicos y 394 inmunosupresores.

Los pacientes con inmunosupresión tenían mayor edad, mayor frecuencia de hábito tabáquico, mayor presencia de enfermedades crónicas (hipertensión arterial, insuficiencia cardiaca, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, diabetes mellitus, enfermedad hepática o renal) y mayor comorbilidad medida por el índice de Charlson.

La tasa mortalidad de pacientes hospitalizados por COVID-19 en el estudio fue muy alta, tanto entre inmunodeprimidos como no inmunodeprimidos (31.3% y 19.3%, respectivamente); lo que refleja la situación sanitaria y la edad avanzada de los pacientes ingresados por COVID-19 en la primavera de 2020 en España. La tasa de mortalidad, frecuencia de complicaciones y duración de la estancia hospitalaria siguió siendo significativamente mayor entre los inmunodeprimidos tras el ajuste por los factores de riesgo asociados a COVID-19 grave.

Entre las complicaciones intrahospitalarias analizadas, los pacientes con inmunosupresión tenían mayor probabilidad de desarrollar **neumonía**

bacteriana, síndrome de distrés respiratorio agudo (SDRA), insuficiencia cardiaca, miocarditis, tromboembolismo venoso y fallo multiorgánico.

En conclusión, los pacientes inmunodeprimidos tanto por trasplante de órgano sólido, cáncer o por estar bajo tratamiento inmunosupresor crónico, tienen un riesgo mayor de muerte y complicaciones una vez hospitalizados por COVID-19, que los pacientes no inmunodeprimidos.

Los investigadores concluyen que estos pacientes **constituyen una población vulnerable frente a la COVID-19 grave y aconsejan que sean monitorizados de forma estrecha.**

Sobre la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)

La [Sociedad Española de Medicina Interna \(SEMI\)](#) 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:

Oscar Veloso

Responsable de comunicación

Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)

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