

MORBIMORTALIDAD DE INFECCIÓN COVID 19 EN TRASPLANTADOS RENALES VACUNADOS

P. Galindo, J.L. Marín De la Rosa, K. Espinoza, E. Clavero, A. Polo, E. Pereira. MC.Ruiz, C.De Gracia.
Servicio de Nefrología. H.U.Virgen de las Nieves. Granada

Introducción:

En Trasplantados renales como en otros inmunodeprimidos, la Morbimortalidad de la Infección SARS CoV2 ha sido mayor que en la población general y la respuesta serológica a la vacunación menos potente.

Asumiendo la variabilidad en el transcurso de la pandemia, en tiempos, métodos diagnósticos, variantes del virus, tipos de vacunas administradas, tratamientos y otros múltiples factores de confusión, parece haber mejorado la supervivencia y la necesidad de hospitalización y de Cuidados Intensivos tras la Vacunación.

Planteamos un estudio Observacional en nuestra población para conocer evolución y factores relacionados.

Pacientes y Métodos:

Registramos los pacientes Trasplantados renales de nuestra provincia, diagnosticados de Infección Covid desde Marzo2020 a Abril2022, estableciendo 2 grupos según Vacunación (al menos una dosis frente a no vacunados).

Se analizaron factores de riesgo de infección grave, tasas de Hospitalización, requerimiento de Cuidados intensivos (UCI) y Exitus.

También si hubo deterioro de la función renal y la tasa de proteinuria pre y pos infección. Porcentaje de reinfecciones y de Vacunados pretrasplante.

Se compararon resultados entre ambos grupos.

Resultados (II):

Hubo diferencias significativas entre vacunados y no vacunados para Ingresos, (28,6%vs 56,9%, p 0,001), quedando cercana a la significación para Exitus (9,1 % vs 18,5%, p 0,083).

Analizando separadamente los dos grupos, destaca la edad media mayor en infectados Vacunados (59,9±11 vs 53,6±14, p 0,005) así como la prevalencia de Enfermedad pulmonar (66,7% vs 45,1%, p 0,009).

Tanto edad como Creatinina y Proteinuria previas eran significativamente mayores en Ingresados y fallecidos en No vacunados, mientras que en Vacunados sólo edad y creatinina eran mayores, para Ingresos y UCI.

La proporción de pacientes con deterioro Filtrado fue mayor en No Vacunados (29,2% vs 14,3%)

Resultados (I):

Estudiamos 142 pacientes, 65 no vacunados, 77 vacunados (54,2%), varones el 58,5%, con una edad media de 57±13,4años. El 42,3% tenía antecedente de Enfermedad pulmonar. La Creatinina previa media fue 1.51±0,69 y la proteinuria de 566±1140mg.

Precisaron hospitalización el 41,5%, Cuidados Intensivos el 12% y fallecieron el 13,4%. Un 21% presentaron deterioro de la función renal. El 5,6% sufrieron una reinfección Covid.

La enfermedad pulmonar previa fue significativamente más prevalente en los que ingresaron (34,1% vs 51,7%, p 0,027) y en fallecidos (7,3% vs 21,7%, p 0,013).

La Edad y Creatinina sérica previa a la infección fueron significativamente mayores en fallecidos e ingresados, y la proteinuria media tras infección más elevada sin alcanzar la significación.

	Edad \bar{x}	Neumopatía
Vacunados	59,9±11	66,7%
No Vacunados	53,6±14	45,1%

	Exitus	Ingresos	Deterioro FG
Vacunados	9,1%	28,6%	14,3%
No vacunados	18,5%	56,9%	29,2%

En el análisis de regresión fueron predictores de Hospitalización y Exitus, la Edad y la Vacunación:

Edad: Hospitalización: p 0,003, Exp(B) 1,057

Exitus: p 0,009, Exp(B) 1,07

Vacuna: Hospitalización: p 0,000 Exp(B) 0,162

Exitus: p 0,03 Exp(B) 0,261).

Conclusiones:

.- La Vacunación en pacientes trasplantados renales ha reducido muy significativamente las tasas de hospitalización en infectados por SARS CoV2.

.- La edad avanzada y la Vacunación son predictores de Exitus en pacientes trasplantados renales infectados.