



5025-3. RESPUESTA SEROLÓGICA EN PACIENTES CON TRASPLANTE CARDIACO, TRAS LA DOSIS DE RECUERDO EN VACUNACIÓN CONTRA COVID-19. ESTUDIO PROSPECTIVO EN GALICIA INMU-TC

María G. Crespo-Leiro¹, Daniel Enríquez Vázquez¹, Paula Blanco Canosa¹, Germán Bou Arévalo¹, Pastora Rodríguez Vázquez¹, Zulaika Grille Cancela¹, Carmen Naya Leira¹, Cristina Riveiro Rodríguez¹, María Jesús Paniagua Martín¹, Gonzalo Barge Caballero¹, David Couto Mallón¹, Paula López Vázquez², Javier Muñiz García³, José Manuel Vázquez Rodríguez¹ y Eduardo Barge Caballero¹

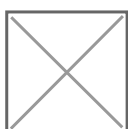
¹Complejo Hospitalario Universitario A Coruña, ²Instituto de Investigación Biomédica A Coruña (INIBIC) y ³Instituto Universitario de Ciencias de la Salud, Universidad de A Coruña.

Resumen

Introducción y objetivos: En la población general, la vacunación contra SARS-CoV-2 ha mejorado la supervivencia y gravedad del COVID-19. El estudio INMU-TC (inmunogenicidad tras la vacunación contra COVID-19 en Galicia) observó que la eficacia de la pauta inicial de vacunación en los pacientes con trasplante cardiaco (TC) es menor que en la población general (solamente en torno a un 50% desarrollan respuesta serológica). Se desconoce la eficacia de la dosis de refuerzo en estos pacientes. Objetivo: evaluar la respuesta serológica tras una dosis de recuerdo de la vacuna contra SARS-CoV-2 en pacientes con TC en Galicia.

Métodos: Estudio prospectivo en el que se incluyeron de forma consecutiva receptores de TC seguidos en el Servicio Gallego de Salud que habían recibido una dosis de recuerdo (*booster*) contra COVID-19 según el protocolo autonómico. Se determinó la concentración sérica de IgG anti-SARS-COV2 entre 14 y 30 días tras la última dosis de vacunación. Se consideró positivo un valor ≥ 33 BAU/ml.

Resultados: Se incluyeron 275 TC, con mediana de edad 64,5 años (IQR: 55,05-70,73), y 21,82% mujeres. La mediana de tiempo desde el TC: 7,44 años (IQR: 2,46-14,89). Tras la tercera dosis (66,91% Moderna; 32,36% Pfizer), un 82,55% de los pacientes presentaron una serología positiva, con un aumento significativo respecto a la pauta previa ($p < 0,001$). El nivel medio de anticuerpos fue de $1.231,25 \pm 878,34$ BAU/mL. Tras el *booster*, 158 (85,87%) de los pacientes que recibieron Moderna tuvieron una serología positiva, respecto a los 67 (73,4%) pacientes que recibieron Pfizer ($p = 0,031$). Los títulos de anticuerpos fueron superiores con la vacuna de Moderna vs Pfizer ($1.373,64 \pm 857,16$ vs $934,35 \pm 854,39$; $p < 0,001$). En el análisis univariado, los pacientes que recibieron Moderna eran más jóvenes ($58,92 \pm 12,52$ vs $68,17 \pm 13,36$, $p < 0,001$) y tenían tratamiento con inhibidores de la calcineurina en un mayor porcentaje (98,37 vs 92,13%, $p = 0,014$). No hubo diferencias en el resto de tratamiento y comorbilidades entre ambos grupos. Los títulos de anticuerpos fueron mayores en los pacientes más jóvenes (fig., $p = 0,002$).



Títulos anticuerpos según la edad TC.

Conclusiones: La dosis de recuerdo (*booster*) en pacientes con TC aumentó el título de anticuerpos desde un 50% hasta más de un 80%. El título de anticuerpos fue mayor en pacientes jóvenes. Se precisan más estudios para comprobar la eficacia de esta pauta en mejorar los resultados clínicos.