



## 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-Leiro<sup>1</sup>, Daniel Enríquez Vázquez<sup>1</sup>, Paula Blanco Canosa<sup>1</sup>, Germán Bou Arévalo<sup>1</sup>, Pastora Rodríguez Vázquez<sup>1</sup>, Zulaika Grille Cancela<sup>1</sup>, Carmen Naya Leira<sup>1</sup>, Cristina Riveiro Rodríguez<sup>1</sup>, María Jesús Paniagua Martín<sup>1</sup>, Gonzalo Barge Caballero<sup>1</sup>, David Couto Mallón<sup>1</sup>, Paula López Vázquez<sup>2</sup>, Javier Muñiz García<sup>3</sup>, José Manuel Vázquez Rodríguez<sup>1</sup> y Eduardo Barge Caballero<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Complejo Hospitalario Universitario A Coruña, <sup>2</sup>Instituto de Investigación Biomédica A Coruña (INIBIC) y <sup>3</sup>Instituto 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  $\geq 33$  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.