



**CLUB
BIBLIOGRÁFICO**
GeSIDA

Characteristics, Comorbidities, and Outcomes in a Multicenter Registry of Patients with HIV and Coronavirus Disease-19

Dandachi et al., Clin Infect Dis, September 2020

Eva Poveda

Galicia Sur Health Research Institute

Hospital Álvaro Cunqueiro, Vigo, Spain

Resumen

Objetivo: Describir las características clínicas y la evolución de la enfermedad por COVID19 en personas que viven con VIH (PWH) e identificar aquellas con mayor riesgo de evolución severa.

Metodología: Estudio observacional, multicéntrico en el que se incluyen 286 personas que viven con VIH, de 36 centros, 33 distribuidos en 21 estados de USA y 3 centros internacionales entre abril y junio de 2020. Todos los pacientes fueron diagnosticados por PCR SARS-CoV-2 excepto uno (test serológico). Se recogieron datos demográficos, clínicos, resultados de laboratorio y variables asociadas a VIH (i.e. años de infección, recuento de CD4, cART, % supresión viral).

Endpoint primario: desarrollo de enfermedad severa, definida como admisión en UCI, uso de ventilación mecánica o muerte.

Endpoint secundario: hospitalización.

Resultados:

✓ Edad: 51.4 años; 26% mujeres; 47,5% afro-americanos, 27.9% hispanos, 17.1% blancos.
88.7% tenía supresión virológica (<200 cop/mL); 94.3% en cART (INI+2 NRTI-61.3%)
Recuento de CD4: 531 cells/mm³; 15.3% <200 cells/mm³.

Comorbilidades más frecuentes: hipertensión (46.5%); obesidad (32.2%).

Evolución: 57.3% fueron hospitalizados y de ellos 28.7% requirieron ingreso en UCI y 16.5% falleció.

✓ *Análisis multivariante:*

Edad avanzada, *recuento bajo de CD4 (<200 cells/mm³)*, enfermedad renal crónica, enfermedad pulmonar crónica se identifican como predictores de hospitalización

Edad avanzada, *recuento bajo de CD4 (<200 cells/mm³)*, enfermedad pulmonar crónica, hipertensión, y tener 3 o más comorbilidades se identifican como predictores de enfermedad severa (ingreso UCI, ventilación mecánica o muerte).

Los *valores de CD4 se asocian significativamente con la supervivencia siendo menor en aquellos con recuentos de CD4 < 200 cells/mm³ en comparación con los que tienen > 500 cells/mm³.*

Contexto y Relevancia Clínica

- ✓ Necesidad de conocer el impacto de la infección por SARS-CoV-2 en las PWH para proporcionar la medidas de prevención y seguimiento clínico óptimas.
- ✓ Datos publicados hasta el momento son controvertidos y en series pequeñas de pacientes procedentes de un único centro o misma área geográfica.
- ✓ Los principales aspectos controvertidos:
 - Impacto del cART en la prevención y evolución de la enfermedad por COVID19.
 - Impacto de la situación inmunológica de las PWH en la respuesta y progresión de la enfermedad por COVID19.
 - ¿La inmunosupresión severa y recuentos bajos de CD4 podría evitar la respuesta inflamatoria "más violenta" asociada con la evolución severa?



Nuevas aportaciones con respecto a lo publicado previamente

- Serie más amplia de PWH co-infectadas por SARS-CoV-2.
- Identifica una variable asociada a la infección por VIH (CD4 < 200 cell/mm³) con mayor hospitalización, enfermedad severa y peor supervivencia.

Study HIV/SARS-CoV-2 Coinfection	N	Country/Study design	Diagnosed confirmed by RT-PCR SARS-CoV-2
<i>Guo et al., Lancet 2020 (April)</i>	12	China (Wuhan)/2 Districts	8/12
<i>Shalev et al., Clin Infect Dis 2020 (May)</i>	31	USA (NYC)/ 2 hospitals	31
<i>Härter G et al., Infection 2020 (May)</i>	33	Germany/12 centers	31/33
<i>Gervasoni et al., Clin Infect Dis 2020 (May)</i>	47	Italy (Milán)/ 1 hospital	28/47
<i>Karmen-Tuohy et al., J Acquir Immune Defic Syndr 2020 (June)</i>	21	USA (NYC)/ 4 hospitals	21
<i>Sigel et al., Clin Infect Dis 2020 (June)</i>	88	USA (NYC)/ 4 hospitals	88
<i>Collins et al., AIDS 2020 (June)</i>	20	USA (Atlanta)/ 3 hospitals	20
<i>Vizcarra et al., Lancet HIV 2020 (August)</i>	51	Spain (Madrid)/1 hospital	31/51
<i>Blanco et al., Lancet 2020 (May)</i>	5	Spain (Barcelona)/1 hospital	5

Implicaciones prácticas

- Especial atención y monitorización más estrecha a las PWH con recuentos bajos de CD4 en la prevención de la infección por SARS-CoV-2 y seguimiento clínico en caso de co-infección.

Limitaciones

- Diferentes protocolos y criterios para el diagnóstico, hospitalización y seguimiento clínico en función de los diferentes centros participantes.

Take Home Messages

- ✓ En PWH la edad avanzada y las comorbilidades se identifican como los principales factores de riesgo para un peor pronóstico durante la infección por SARS-CoV-2. Además, los recuentos de CD4 < 200 se asocian con una mayor hospitalización, enfermedad severa y menor supervivencia.
- ✓ Son necesarios más estudios que evalúen el impacto de la infección por SARS-CoV-2 en PWH en diferentes contextos y escenarios de la infección por VIH para asegurar las medidas de prevención y seguimiento clínico más óptimas. A la espera de más evidencias, las medidas de prevención deben de ser las mismas que para la población general y con especial atención en las PWH con CD4 bajos.
- ✓ Necesidad de estudios de investigación que nos permitan identificar las características de la respuesta inmunológica durante la coinfección HIV/SARS-CoV-2.