EL MENOR RIESGO DE DESENLACES GRAVES POR COVID-19 EN LOS PACIENTES CON ASMA ALÉRGICA

Un trabajo llevado a cabo en los EE.UU analiza la relación entre los tipos de asma y el curso de la infección por SARS-CoV-2. Para ello los investigadores efectuaron un análisis retrospectivo del conjunto de datos existentes en el registro de salud electrónico Optum COVID-19 (20/02/2020–28/01/2021), el cual incluía información proveniente de una gran proporción de centros de atención ambulatorios y hospitales, integrados en redes nacionales, independientemente del sistema de prestación, para pacientes de cualquier edad con COVID-1.

Aquellos con dicho diagnóstico y antecedentes de asma moderada/severa se dividieron en 2 cohortes: quienes tenían evidencia de una base alérgica y los que presentaban un componente no alérgico. Después de un emparejamiento 1:1, en el que se equilibraron las covariables y se eliminaron sesgos potenciales, se procedió a comparar el curso de COVID-19 entre ambos grupos. De una población de 591.198 pacientes COVID-19+, 1.595 de ellos registraban asma alérgica en tanto que en otros 8.204 se trató de la contraparte no alérgica. Tras el emparejamiento (n = 1.578/cohorte), el riesgo de muerte por cualquier causa tras el diagnóstico de COVID-19 fue significativamente menor para los enfermos con asma alérgica (razón de riesgo: 0.48 IC 95% 0.28-0.83, p = 0.0087). En el mismo sentido la proporción de pacientes hospitalizados en el lapso de -7/+30 días del diagnóstico de COVID-19 fue menor en los pacientes con asma alérgica (13.8%, n=217) frente a un 18.3% de los no alérgicos (n=289; p = 0.0005). Entre los casos hospitalizados, no hubo diferencias significativas entre alérgicos y no alérgicos respecto del ingreso a la unidad de cuidados intensivos, soporte respiratorio o tratamiento anti-COVID-19.

El análisis retrospectivo de mundo real a partir de una gran base de datos de los EEUU pone de relieve el menor riesgo de desenlaces adversos por COVID-19 en pacientes con asma alérgica. Entre pacientes con asma e infección por SARS-CoV-2, incluso se registró una proporción menor a la esperada en términos probabilísticos, lo que sugeriría una tasa de infección más baja. Los hallazgos aportan datos adicionales al cuerpo de evidencia sobre las distintas facetas de la infección por SARS-CoV-2, en lo particular a las variaciones del asma bronquial.

**Referencia**

Murphy et al. BMC Pulmonary Medicine (2022) 22:418; <https://doi.org/10.1186/s12890-022-02230-5>