INFECCIÓN, HOSPITALIZACIÓN Y MORTALIDAD POR SARS-COV-2 EN ADULTOS CON Y SIN CÁNCER

Los pacientes con cáncer tienen mayor riesgo de sufrir una mala evolución ante la infección por SARS-CoV-2. Atento a ello un trabajo recientemente publicado analiza las asociaciones entre el tipo de tumor con el curso de la infección por COVID-19, en términos de hospitalización, ingreso a la unidad de cuidados intensivos (UCI) y muerte. Los investigadores llevaron a cabo un estudio de cohorte retrospectivo poblacional en residentes de Ontario con una edad no menor a los 18 años, vinculados al sistema de base de datos desde el 01/01/2020 hasta el 30/11/2021. El resultado primario fue la infección por SARS-CoV-2, fundamentalmente hospitalización por todas las causas (durante 14 días), ingreso en UCI (durante 21 días) y muerte (28 días). Se utilizó el modelo proporcional de Cox para obtener índices de riesgo ajustados (aHR) e IC 95%.

De 11.732.108 personas de la base de datos, 279.287 tenían cáncer (57.2% mujeres; edad media [DE], 65.9±16.1 años) y 11.452.821 personas estaban libres de dicho padecimiento (45.7% mujeres; 65.9±16 años). En total, 464.574 personas (4.1%) desarrollaron la infección SARS-CoV-2. Los individuos con neoplasias hematológicas (33.901) tuvieron un mayor riesgo de infección por SARS-CoV-2 (aHR: 1.19; IC 95%, 1.13-1.25), hospitalización a los 14 días (aHR: 1.75, 1.57-1.96) y mortalidad a 28 días (aHR: 2.03, 1.74-2.38) comparado con la población general. Los individuos con tumores sólidos (245.386) presentaron menor riesgo de infección por SARS-CoV-2 (aHR: 0.93, 0.91-0.95) pero mayor posibilidad de hospitalización durante los 14 días (aHR: 1.11, 1.05-1.18) y mortalidad a 28 días (aHR: 1.31, 1.19-1.44). La tasa de mortalidad a 28 días fue alta en pacientes hospitalizados con neoplasias hematológicas (163/321 pacientes hospitalizados, 50.7%) o tumores sólidos (486/ 1.060 pacientes hospitalizados, 45,8%). Sin embargo, el riesgo de ingreso a UCI a los 21 días en pacientes con neoplasias malignas hematológicas o tumores sólidos no fue significativamente diferente del de los individuos sin cáncer. El riesgo de infección por SARS-CoV-2 disminuyó gradualmente al aumentar número de dosis de vacuna anti-COVID-19 aplicadas (1 dosis, aHR: 063, 0.62-0.63; 2 dosis aHR: 0.16, 0.16-0.16; 3 dosis aHR: 0.05, 0.04-0.06).

La hospitalización asociada al SARS-CoV-2 y las tasas de mortalidad fueron significativamente mayor en personas con cáncer. Sin embargo, las tasas de admisión a la UCI no fueron significativamente diferente entre pacientes hospitalizados con vs sin cáncer. Se resalta la acción beneficiosa de la vacunación.

**Referencia**

Hosseini-Moghaddam SM, et al. SARS-CoV-2 Infection, Hospitalization, and Mortality in Adults With and Without Cancer. JAMA Netw Open. 2023 Aug 1;6(8):e2331617. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2023.31617