CARACTERÍSTICAS DEL PERFIL DE RESPUESTA INMUNE EN PACIENTES CON REACCIONES URTICARIANAS ALÉRGICAS Y AUTOINMUNES INDUCIDAS POR VACUNAS SARS-COV-2

Se acaba de publicar un trabajo realizado en el Departamento de Dermatología, ubicado en el Centro Clínico y de Investigación de Hipersensibilidad a Medicamentos del Hospital Chang Gung Memorial, de Taiwán acerca de las reacciones alérgicas después de la vacunación contra el SARS-COV-2 que si bien son generalmente raras, su reporte va in crescendo. Atento a ello, este grupo de investigadores analizó los factores de riesgo y los mecanismos inmunológicos en personas que presentaron reacciones alérgicas inmediatas o urticaria crónica (UC) en relación con las vacunas SARS-COV-2. Los investigadores reclutaron y analizaron prospectivamente a 129 pacientes con reacciones alérgicas y urticarianas inducidas por las vacunas contra SARS-CoV-2 (34.1% plataformas por adenovectores y 62.2% ARNm), así como 115 individuos tolerantes a las mismas, provenientes de múltiples centros médicos durante 2021–2022. Las manifestaciones clínicas incluyeron urticaria aguda, anafilaxia y UC con aparición posterior a la administración de las referidas vacunas anti-SARS-COV-2. Los niveles séricos de histamina, IL-2, IL-4, IL-6, IL-8, IL-17 A, TARC (*thymus and activation-regulated chemokine*) y PARC (*pulmonary and activation-regulated chemokine*) aparecieron significativamente aumentados en pacientes alérgicos en comparación con los sujetos tolerantes. El estudio *ex vivo* de los basófilos reveló que aquellos extraídos de los pacientes alérgicos se activaban considerablemente al ser expuestos a los excipientes de la vacuna SARS-COV-2 (polietilenglicol 2000 y polisorbato 80) o la proteína S del virus. Un estudio posterior mediante la prueba de estimulación de basófilos exponiendo dichas células al mismo suero de los pacientes alérgicos mostró reacciones positivas en el 81.3 % de los sujetos con UC inducida por la vacunación anti- SARS-COV-2, en tanto que dichas reacciones podrían ser atenuadas por anticuerpos anti-IgE. El tamizaje de autoanticuerpos evidenció asimismo un incremento significativo de IgE hacia IL-24, IgG anti–FcεRI, IgG anti–peroxidasa tiroidea e IgG anti-proteínas tiroideas en los pacientes con UC comparado con los vacunados que no desarrollaron reacciones alérgicas. En algunos pacientes las vacunas anti-SARS-COV-2 que derivaron en UC recalcitrantes este cuadro pudo ser tratados exitosamente con terapia anti-IgE. En síntesis, los resultados revelaron que múltiples componentes de la vacuna, sumado a la presencia de citocinas inflamatorias y anticuerpos IgG/IgE autorreactivos contribuyen a las reacciones alérgicas y autoinmunes urticarianas provocadas por la vacuna.

**Referencia**

Wang CW, et al. Characteristics of immune response profile in patients with immediate allergic and autoimmune urticarial reactions induced by SARS-CoV-2 vaccines. J Autoimmun 2023 Jul; 138:103054. doi: 10.1016/j.jaut.2023.103054