



COVID-19 in Individuals with Severe Alpha 1-Antitrypsin Deficiency

Autor del comentario: Dr. Javi Michel. *Hospital Universitario de Donostia.*

Hanan Tanash, Erona Tahiri Blakaj, Eeva Piitulainen, Suneela Zai-gham.

Int J Chron Obstruct Pulmon Dis. 2024 Dec 9:19:2661-2669. doi: 10.2147/COPD.S482323..

La alfa-1 antitripsina (AAT) además de su principal o más conocida función como antielastasa, tiene funciones inmunomoduladoras, antiinflamatorias y antivíricas, esta última, por ejemplo, inactivando la serinproteasa antimembrana 2 (TMPRSS2) que juega un importante papel en facilitar la entrada celular de los virus y su replicación, incluyendo el SARS-CoV-2. De este modo, durante la pasada pandemia por este virus, se consideró la posibilidad de que el déficit de AAT (DAAT) pudiera conllevar un mayor riesgo de infección por este virus y una mayor gravedad cuando la infección se producía.

H. Tanash y colaboradores publican este artículo en 2024, donde analizan si el DAAT confería una mayor gravedad en la presentación del Covid-19, mediante entrevistas entre 2021-2023, a 863 personas con DAAT grave PI*ZZ incluidos en el registro nacional de Suecia de DAAT; éstos representaban el 69 % de las 1252 personas invitadas a participar, el 53 % padecían EPOC y ninguno recibía tratamiento aumentativo con AAT.

De los 863 entrevistados, 231 (27 %) padecieron Covid-19, de los cuales 23 (10 %) presentaron una cuadro grave (que precisó hospitalización) y 208 (90 %) un cuadro leve (no hospitalizados).

Los pacientes con un cuadro grave (hospitalizados), tenían mayor edad ($p = 0.015$), menor FEV1 ($p < 0.001$), con más frecuencia eran fumadores o exfumadores ($p < 0.001$) y tenían más comorbilidades (trasplante de pulmón, EPOC, enfermedad cardiovascular y diabetes) en comparación con los leves.

Los pacientes con EPOC tenían un riesgo 5 veces mayor de ser hospitalizados que los que no tenían EPOC (HR 5.43 (IC95 % 1.61-18.27), $p = 0.006$), riesgo que persistía tras ajustar por edad, sexo y comorbilidades (HR 4.82 (IC95 % 1.35-17.18), $p = 0.015$) y también tras un ajuste adicional por antecedentes de tabaquismo (HR 3.72 (IC95 % 1.04-13.23), $p = 0.043$). Los pacientes con EPOC de la población general también tienen un riesgo 4 veces mayor de presentar una forma grave de Covid-19, por lo que el riesgo encontrado en este estudio sería atribuible a la EPOC sin riesgo adicional por el DAAT grave.

Este artículo no apoya un mayor riesgo de infección por Covid-19 ni una mayor gravedad de la infección en pacientes con DAAT, en consonancia con un estudio británico basado en una cohorte de >500.000 participantes; sin embargo, otros estudios también mencionados en la discusión de este artículo, sí encuentran una relación entre DAAT y Covid-19, un estudio portugués, un estudio italiano y un más reciente estudio español de 2023.