



Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID-19. The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect, the company's public news and information website.

Elsevier hereby grants permission to make all its COVID-19-related research that is available on the COVID-19 resource centre - including this research content - immediately available in PubMed Central and other publicly funded repositories, such as the WHO COVID database with rights for unrestricted research re-use and analyses in any form or by any means with acknowledgement of the original source. These permissions are granted for free by Elsevier for as long as the COVID-19 resource centre remains active.



Carta al Editor

Respuesta



Reply

Sr. Editor:

Nos ilusiona el interés mostrado por nuestro trabajo y agradecemos los comentarios y las felicitaciones recibidas del Dr. Jianghui Cai et al. Asimismo, expresamos nuestro total acuerdo en que se trata de un trabajo modesto y que la relación entre el grupo sanguíneo ABO y la susceptibilidad a la infección puede estar influenciada por otros factores no analizados, como muestran otras series¹. Una de las limitaciones principales de nuestro trabajo es que fue realizado al principio de la pandemia, cuando solo se realizaban PCR diagnósticas a pacientes ingresados con patología grave respiratoria. A partir de mayo se incrementó la realización de PCR a población ambulante, asintomática y contactos.

Sin embargo, el trabajo describe que los datos recogidos durante la primera oleada muestran que los pacientes de grupo O ingresados con infección por COVID-19 son proporcionalmente menos respecto a la base poblacional, y ya reconoce que la diferencia no es estadísticamente significativa. Ante la sospecha de una falta de significación debida a un bajo tamaño muestral, instamos a compañeros de otras comunidades autónomas de España a realizar un trabajo multicéntrico, en el cual se han analizado a cerca de 1.400 pacientes donde se observa un aumento significativo en el porcentaje de los grupos A, B y AB en los pacientes hospitalizados por SARS-CoV2, y una disminución en los del grupo O en comparación con la población general (datos pendientes de publicación). Recientemente otros compañeros han publicado su experiencia en 2 cohortes de pacientes y han encontrado resultados significativos².

Por otro lado, nuestro grupo ha continuado su trabajo con los pacientes de la segunda oleada sufrida en verano y la tercera a principio de invierno, añadiendo factores no analizados en el primer estudio. Se ha incluido a toda población de nuestra región (n = 651.586) y todos los casos diagnosticados, incluyendo variables clínicas, demográficas y sociales. En el análisis preliminar no se encontraría un mayor riesgo de contagio o de infección, pero sí de hospitalización y gravedad (datos no publicados). Sin embargo, aunque en los resultados publicados encontramos que el grupo AB+B presentaba significación estadística en cuanto al número de complicaciones trombóticas junto con mayor tasa de ingreso en

unidades de cuidados intensivos, en la segunda oleada, probablemente influenciado por la aplicación actual precoz de protocolos antitrombóticos, esta asociación ya no sería significativa. Entre los factores con riesgo significativo de ingreso hemos encontrado la migración, factor que pudiera estar relacionado con la etnia como bien comenta el grupo del Dr. Jianghui Cai, pero en nuestra población estos son con mayor frecuencia de grupo O y B que la población general (comunicación personal Dr. Librero).

Es conocido que los grupos sanguíneos ABO presentan diferencias en su distribución a nivel mundial y que el polimorfismo del ABO y la susceptibilidad del huésped a ciertos patógenos está consolidada, así como la diferencia de riesgo hemorrágico o trombótico. Por este motivo, creemos conveniente que ante la sospecha de que el SARS-CoV2 vaya en la misma dirección, se realicen estudios internacionales que engloben diferentes áreas del mundo, con el fin de investigar los mecanismos fisiopatológicos si existiera causalidad. De esta forma se podría contribuir a la evolución de los tratamientos, así como dirigir la cinética de la pandemia. Por eso, además de mostrar nuevamente nuestro acuerdo con los comentarios realizados por el grupo del Dr. Jianghui nos prestamos a ampliar estos estudios al ámbito internacional junto a ellos.

Bibliografía

1. Levi JE, Telles PR, Scrivani H, Campana G. Lack of association between ABO blood groups and susceptibility to SARS-CoV-2 infection. *Vox Sang.* 2020. <http://dx.doi.org/10.1111/vox.13015>.
2. Muñiz-Díaz E, Llopis J, Parra R, Roig I, Ferrer G, Grifols J, et al. Relationship between the ABO blood group and COVID-19 susceptibility, severity and mortality in two cohorts of patients. *Blood Transfus.* 2021;19:54–63.

Saioa Zalba Marcos^{a,*}, María Luisa Antelo Caamaño^b
y José Antonio García-Erce^c

^a Servicio de Hematología y Hemoterapia, Complejo Hospitalario de Navarra, Pamplona, España

^b Servicio de Apoyo a la Gestión Clínica y Continuidad Asistencial, Complejo Hospitalario de Navarra, Pamplona, España

^c Banco de Sangre y Tejidos de Navarra, Servicio Navarro de Salud, Osasunbidea, Pamplona, España

* Autora para correspondencia.

Correo electrónico: saoia.zalba.marcos@navarra.es
(S. Zalba Marcos).

Véase contenido relacionado en DOI: <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2020.11.038>

<https://doi.org/10.1016/j.medcli.2021.03.006>

0025-7753/© 2021 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.