Presentación de proyectos de investigación

Estudio 15

COVID Persistente y reducción de eventos trombóticos en pacientes tratados con antihistamínicos: un estudio observacional

Puigdellívol-Sánchez A, Arévalo-Genicio A, García-Arqué MC, Gragea-Nocete M, Lozano-Paz C, Moro-Casasola V, Pérez-Díaz C, Valls-Foix R, Marta González-Salvador, Roca-Puig R, Llistosella M

Antecedentes

Los primeros indicios obtenidos en una residencia de ancianos de Yepes (Toledo, España) indicaron que la combinación de antihistamínicos con azitromicina prevenía las muertes y hospitalizaciones durante la primera ola de COVID-19 (1). Más adelante se observó ausencia de COVID persistente en los pacientes así tratados en atención primaria (2). Posteriormente, los datos del Consorci Sanitari de Terrassa (CST) mostraron que los pacientes que tomaban antihistamínicos de forma crónica presentaban una reducción significativa de los ingresos hospitalarios y de la mortalidad (3). Sin embargo, se detectó un preocupante aumento de la incidencia de COVID persistente (2-5 %) tras la tercera infección, así como una duplicación de las tasas de trombosis en pacientes mayores de 60 años (4).

Objetivo

Este estudio tuvo como objetivo determinar si la prescripción crónica de antihistamínicos se asociaba con una reducción del síndrome de COVID persistente y de los episodios trombóticos.

Se presentan resultados publicados en 2026 sobre COVID persistente y antihistamínicos (eventos hasta 2025) y resultados preliminares del incremento de los diferentes subtipos de eventos cardiovasculares hasta octubre de 2026.

Métodos

Se analizaron datos anonimizados de la población del CST (n = 196.515, a 26 de octubre de 2026). Las variables incluidas fueron la edad, el sexo, el uso crónico de antihistamínicos, el número de tratamientos crónicos (nT), el estado de vacunación frente a la COVID-19, los antecedentes de infección por SARS-CoV-2, la incidencia de COVID persistente (LC)

y los episodios trombóticos agregados. Las odds ratios (OR) se calcularon mediante pruebas de chi-cuadrado.

Se han cuantificado los eventos cardiovasculares hasta octubre de 2026 (tromboembolismo pulmonar, trombosis venosa profunda, cardiopatía isquémica, así como ictus isquémico y hemorrágico) y su relación con el sexo, edad, vacunación, infección previa, polifarmacia y tratamiento con antihistamínicos.

Resultados

Hasta 2025, La prevalencia de COVID persistente aumentó progresivamente con cada infección sucesiva en el grupo que no tomaba antihistamínicos (5). No se encontraron diferencias significativas en el grupo tratado con antihistamínicos, en el que no se registró ningún caso de COVID persistente entre los 52 pacientes con tres infecciones documentadas.

Los episodios trombóticos fueron significativamente menos frecuentes entre los usuarios de antihistamínicos con al menos una prescripción crónica ($p < 0,0001$).

Se presentaron en el mismo artículo resultados publicados sobre aumento de eventos trombóticos desde 2020, según edad, vacunación, sexo y polifarmacia, por trimestres.

Se adjuntan resultados preliminares del aumento de eventos trombóticos por subtipo de evento hasta octubre de 2026. Los eventos cardiovasculares han aumentado tanto en vacunados como no vacunados, siendo más frecuentes en hombres que sufrieron COVID-10 previamente y polimedicados. El tratamiento con antihistamínicos se ha asociado a una disminución significativa de los eventos isquémicos arteriales -cardiopatía isquémica e ictus isquémico- ($p<0.001$) y no significativa de los venosos, siendo neutros en cuanto a la hemorragia cerebral.

Conclusiones

Los resultados sugieren un posible efecto protector de los antihistamínicos frente a los episodios trombóticos (4), atribuible a su efecto antagónico sobre el factor de agregación plaquetario (5). Es necesario un estudio multicéntrico para disponer de más datos sobre el efecto de los antihistamínicos en el síndrome de COVID persistente.

Aunque es necesaria su confirmación mediante ensayos multicéntricos aleatorizados, podría considerarse un enfoque pragmático en cuanto al uso de antihistamínicos en pacientes respiratorios sintomáticos durante las fases iniciales de la infección (6).

Agradecimientos:

Se agradece a la Dra. Mariana Castells, catedrática en la Facultat de Medicina de la Universidad de Harvard, su aportación bibliográfica sobre el efecto de los antihistamínicos en el factor de activación plaquetario.

Presenta: Ana Puigdellívol. Consorci Sanitari de Terrassa