

susceptibilidad a la infección en los sujetos portadores de los antígenos A y/o B de grupo sanguíneo, o lo que sería igual, cierta protección frente a la Covid-19 en sujetos de grupo sanguíneo O», asegura Arbona, aunque hace hincapié en que «las personas de grupo O también enferman de Covid, pues tienen mucho mayor peso otros factores como la edad, la obesidad, la hipertensión... El grupo sanguíneo es sólo un factor más a mirar, pero no es el más preponderante».

Sin embargo, todo ello da sustento científico a lo que ya se ha demostrado durante las primeras etapas de la pandemia de manera epidemiológica, «y es que durante las primeras olas había una mayor proporción de infectados entre individuos del grupo sanguíneo A, pero hablamos de contagio, no de peor evolución o de mayor mortalidad», advierte José Manuel Ramos Rincón, coordinador del Grupo de Trabajo de Enfermedades Infecciosas de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI).

#### PEOR PRONÓSTICO

Lo que no está claro es que la mayor probabilidad de infectarse se corresponda con un peor pronóstico de la enfermedad: «No existe una correlación clara entre la



#### Grupo B-

##### El más infrecuente

Una persona B negativo puede donar a otro B o AB tanto positivo como negativo. Sólo el 2% de los españoles es del grupo B-

#### EL PAPEL DE LA GENÉTICA

Conocer información genética del paciente puede resultar clave para anticiparse al desarrollo de la Covid-19, adaptando el manejo médico para reducir la mortalidad asociada a la infección. «Por ejemplo, sabemos que el SARS-CoV-2 es un virus altamente trombogénico, por lo que, si un paciente presenta una mutación en el gen F5 que aumenta su riesgo de trombos, podemos anticiparnos prescribiendo un tratamiento antitrombótico, más aún si el paciente está inmobilizado. Otro caso puede ser la detección en un paciente de una variante en el gen MYBPC3 que aumente su riesgo de miocardiopatía hipertrófica, pues la infección por Covid-19 implica un mayor riesgo de daño en el miocardio, por lo que se realizará un seguimiento más exhaustivo que no se realizaría de otro modo», explica Luis Izquierdo, director médico de Veritas Intercontinental.

gravidad y la mortalidad en cada uno de los grupos según su tipo de sangre», matiza Pena, aunque sí destaca una investigación retrospectiva en la que se incluyeron 183 pacientes de la Clínica Universidad de Navarra durante los primeros seis meses de 2020 en la que se demostró que «la mortalidad global por grupos fue superior en pacientes no O (14,7%), especialmente en los de grupo A. Sin embargo, estos resultados deben ser confirmados en estudios prospectivos randomizados».

Pero lo cierto es que no es el único, puesto que una investigación internacional con participación española ya describió que tener el grupo sanguíneo A se asocia con un 50% más de riesgo de necesidad de apoyo respiratorio en caso de infección por el coronavirus. Por el contrario, poseer el grupo sanguíneo O confiere un efecto protector frente al desarrollo de insuficiencia respiratoria, con una estimación del 35% menos de posibilidades.

#### PRÁCTICA CLÍNICA

«Bienvenidos sean estos pequeños hallazgos que nos permiten ir avanzando en el conocimiento de la enfermedad y nos acercan cada vez más a encontrar una diana terapéutica eficaz frente al SARS-CoV-2. Pero por ahora, nada de esto cambia nuestra práctica clínica, ya que cuando nos llega un paciente con coronavirus al hospital no se le pide el detalle de su grupo sanguíneo de manera rutinaria porque no hay constancia de que sirva de indicador pronóstico de cómo va a desarrollarse la enfermedad. Si

fuera así se les monitorizaría más estrechamente, pero la realidad es que en la práctica clínica el grupo sanguíneo no nos aporta gran información», asegura Germán Peces Barba, vicepresidente neumólogo de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (Separ). De hecho, tal y como añade Ramos Rincón, «en los protocolos dominantes a nivel internacional tampoco se incluye el grupo sanguíneo del paciente, porque se trata de algo que no podemos cambiar». Eso sí, según recuerda Peces Barba, la comunidad científica sigue «a la caza de encontrar un conjunto de variables que nos permitan definir a priori al paciente que desarrollará la enfermedad de forma grave, pero todavía es una utopía que no hemos logrado».



#### Grupo A-

##### Más riesgo de trombos

Está comprobado que aquellas personas con grupo sanguíneo A son más proclives a la aparición de trombos, lo que ayudaría a explicar el peor pronóstico ante la Covid-19. El 7% de los españoles es A-

#### CALEIDOSCOPIO

### CINCUENTA AÑOS DE EM EN ESPAÑA

José María Fernández-Rúa

Los años de trabajo para coordinar a más de sesenta clínicos e investigadores españoles especializados en esclerosis múltiple (EM) ha dado como fruto una obra difícil de igualar en la que se recoge no sólo la historia de los últimos cincuenta años de esta enfermedad, sino que también aparecen los medicamentos más novedosos para tratarla.

Con el aval científico de la Sociedad Española de Neurología (SEN), este libro, editado por Ambos, es de obligada lectura para neurólogos y estudiantes de Medicina que vayan a elegir esta especialidad biomédica. Es, en definitiva, un reconocimiento a los clínicos que, a lo largo de cinco décadas, protagonizaron la asistencia a estos pacientes a través de ensayos multicéntricos y multinacionales, de la creación de Unidades específicas en hospitales y, entre otros hitos, de la puesta en marcha de la Red Española de Esclerosis Múltiple.

Resulta prácticamente imposible nombrar a todos y cada uno de los 65 neurocientíficos que han colaborado para que este manual sobre EM sea una realidad, pero sí quiero mencionar a los doctores Óscar Fernández y Guillermo Izquierdo, sus dos coordinadores, a los que puede considerarse como los pioneros de la investigación y el tratamiento de esta patología desde sus comienzos. Muchas son las vidas que han conseguido mejorar en todo este tiempo.

El futuro de la Esclerosis Múltiple posiblemente pase por un aumento importante de la colaboración interdisciplinaria de clínicos, ya que es una enfermedad que provoca síntomas en diversos sistemas funcionales. Óscar Fernández y Guillermo Izquierdo conocen muy bien todo esto y también los diferentes mecanismos de acción de las nuevas terapias.

#### Grupo B+

##### Poco común

Sus glóbulos rojos tienen el antígeno B y su plasma los anticuerpos Anti-A. Pueden donar a su mismo grupo y a los AB+. El 8% de los españoles es B+

