Rev Clin Esp. 2021;221(Espec Congr):129

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

CO-062 - EFICACIA DEL TOCILIZUMAB EN LA NEUMONÍA POR SARS-COV-2

A. Suárez-Simón[1], A. Caro-Leiro[1], I.M. Corral-Bueno[1], V. Samperiz- Rubio[1], J. Aspa-Cilleruelo[2], L. Castilla-García[2], C. Arévalo-Cañas[3] y J. Arévalo Serrano[2]

[1]Medicina Interna, [2]Hematología. Hospital Universitario Príncipe de Asturias. Alcalá de Henares (Madrid).[3]Medicina Interna. Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid.

Resumen

Objetivos: Determinar la eficacia de tocilizumab en los pacientes con neumonía producida por SARS-CoV-2 de cara a proporcionar un tratamiento precoz así como la capacidad de reducir la estancia en UCI o días de necesidad de ventilación mecánica.

Métodos: Estudio observacional de cohortes retrospectivo sobre el efecto de tozilizumab (8 mg/kg iv) sobre mortalidad o ingreso en UCI, en 298 pacientes ingresados en el Hospital Universitario “Príncipe de Asturias” en marzo de 2020, con neumonía por SARS-CoV-2 y SaO2 94%. Todos han recibido tratamiento con lopinavir/ritonavir e hidroxicloroquina. Se ha realizado un análisis multivariante con regresión logística binaria estimativo del efecto del tocilizumab sobre mortalidad o ingreso en UCI, con retirada hacia atrás de predictoras si no modifica más del 10% el coeficiente de tocilizumab.

Resultados: De los pacientes, 186 (62,2%) son hombres, mediana de edad 66 años, con comorbilidades (50,8% hipertensos, 24,1% diabéticos, 15,1% cardiopatía, 15,4% neumopatía crónica y 29,8% oncohematológicos) e infección grave (40,8% taquipnea, mediana de SaO2 92%, 24,1% SDRA y 56,2% con corticoides). Recibieron tocilizumab 162 (54,2%) y no 136 (45,5%). En análisis no ajustado tocilizumab aumenta riesgo de muerte o ingreso en UCI (OR 3,31; IC95% 2,05-5,33; p 0,001). Se ha ajustado por variables relacionadas con tocilizumab: sexo, edad, inmigrante, disnea, taquipnea, SaO2, linfocitos, PCR, hemoglobina, SDRA, tromboembolismo, uso de azitromicina o corticoides, heparina profiláctica y ventilación mecánica. En análisis ajustado tocilizumab disminuye el riesgo de mortalidad o ingreso en UCI (OR 0,34; IC95% 0,15-0,82; p = 0,016).

Discusión: Con las limitaciones inherentes a todo estudio observacional tocilizumab se ha mostrado eficaz debido al bloqueo de IL-6, en la disminución de la mortalidad y el ingreso en UCI.

Conclusiones: En la neumonía por SARS-CoV-2, tocilizumab disminuye el riesgo de mortalidad o ingreso en UCI en un 66% contribuyendo una estrategia terapéutica. Son necesarios estudios aleatorizados y controlados para confirmarlo.

Bibliografía

1. Xu X, Ha, M, Li T, Sun W, Wang D, Fu B, et al. Effective Treatment of Severe COVID-19 Patients with Tocilizumab (2020). Proc Natl Acad Sci U S A, A. 2020;117(20):10970-5.

0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.