Rev Clin Esp. 2021;221(Espec Congr):240

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

CO-193 - EXPERIENCIA CON TOCILIZUMAB EN EL TRATAMIENTO DE LA NEUMONÍA POR SARS-COV-2 EN UN HOSPITAL COMARCAL

N. García Arenas, L. Trapiella Martínez, M. Caño Rubia, D. Blanco Suárez, D. Castrodá Copa, A.A. Treceño García, A. Barragán Mateos y J. Casal Álvarez

Medicina Interna. Hospital San Agustín. Avilés (Asturias).

Resumen

Objetivos: Analizar las características de una serie de pacientes con infección por SARS-CoV-2 confirmada microbiológicamente tratados con tocilizumab en el Hospital Universitario San Agustín (Avilés).

Métodos: Estudio observacional retrospectivo analizando la historia clínica electrónica de los pacientes hospitalizados en los Servicios de Medicina Interna, Neumología y UCI de nuestro centro e incluidos en el Registro SEMI-COVID tratados con tocilizumab.

Resultados: Entre marzo y junio del 2020 ingresaron 150 pacientes con diagnóstico confirmado de infección por SARS-CoV-2 (PCR). Siete, todos varones, fueron tratados con TCZ. La edad media fue 75,92 años (60,93-91,48). Dicho tratamiento se instauró en la 2ºsemana de enfermedad en todos los pacientes. Todos recibieron tratamiento estándar (hidroxicloroquina, azitromicina y/o lopinavir/ritonavir) y 6 recibieron además glucocorticoides. Los niveles medios de IL-6 fueron de 111,3 pg/ml (74,4-162,9); de ferritina, 736,5 ?g/l y de PCR 100,21 mg/l (67,4-167). Cuatro pacientes precisaron ventilación mecánica (uno VMNI, cuatro VMI) con ingreso en UCI. La estancia media fue de 17,75 días, mientras que en los pacientes que no recibieron TCZ fue de 13,71 días. Como complicaciones, desarrollaron sepsis dos pacientes y neumonía, uno. Fallecieron tres pacientes (42,9%) en el grupo tratado con TCZ frente a dos en los no tratados (20%).

Discusión: Ningún tratamiento ha demostrado eficacia en la infección por SARS-CoV-2. El uso de antiinflamatorios para el control de la hiperrespuesta inflamatoria/tormenta de citocinas, se basa en el empleo de glucocorticoides y en el bloqueo de la vía de la IL-6 e IL-1 fundamentalmente.

Conclusiones: En nuestra cohorte el uso de terapias biológicas es limitado. Las restricciones han estado condicionadas fundamentalmente por la edad del paciente, su potencial ingreso en UCI y el coste. Durante la pandemia han existido protocolos terapéuticos cambiantes. La tendencia actual aboga por el uso precoz del tratamiento antiinflamatorio para evitar la tormenta de citocinas y el fracaso multiorgánico que condicione ventilación mecánica y soporte en UCI.

Bibliografía

1. Toniati P, Piva S, Cattalini M, Garrafa E, et al. Tocilizumab for the treatment of severe COVID-19 pneumonia with hiperinflammatory syndrome and acute respiratory failure: a singel center study of 100 patients in Brescia, Italy. Autoimmun Rev. 2020;19(7):102568.

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