



# Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

## 994 - EFECTO DEL INTERFERÓN BETA 1B SOBRE LA MORTALIDAD EN LA NEUMONÍA COVID-19

L. Navarro Desentre<sup>1</sup>, A.D. Extremera Espinar<sup>1</sup>, J.J. Fernández Díaz<sup>1</sup>, I. Corral Bueno<sup>1</sup>, L. Daneri Vallerias<sup>1</sup>, M.Á. Casado Suela<sup>1</sup>, C. Arévalo Cañas<sup>2,3</sup> y J. Arévalo Serrano<sup>1,3</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Príncipe de Asturias. Alcalá de Henares. Madrid. <sup>2</sup>Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid. <sup>3</sup>Universidad de Alcalá. Alcalá de Henares. Madrid.

### Resumen

**Objetivos:** Son múltiples las terapias estudiadas para el tratamiento de la infección por SarsCov2 pero ningún agente antiviral ha demostrado ser eficaz. Los efectos del interferón beta-1b en esta infección no son conocidos. En este estudio se ha analizado la eficacia del Interferón beta-1b sobre la mortalidad en neumonía COVID-19.

**Métodos:** Estudio observacional de cohortes retrospectivo sobre el efecto del Interferón beta-1b (250 ?g/48 h SC) sobre la mortalidad según la escala ordinal de la OMS el día 28 desde el ingreso, en 1043 pacientes ingresados en el Hospital Universitario “Príncipe de Asturias” de marzo a septiembre de 2020, con neumonía por SARS-CoV-2 y SpO2 94% basal. Ha sido aprobado por el CEIC del hospital. Se ha realizado análisis con regresión logística binaria y se ha ajustado con emparejamiento por índice de propensión.

**Resultados:** De los 1.009 pacientes, el 62,2% son varones, mediana de edad 68 (AIC 55 a 78) años, con comorbilidades (54,0% hipertensos, 24,1% diabéticos, 17,7% cardiopatía, 22,9% neumopatía crónica y 23,0% oncohematológicos), SpO2FiO2 inicial mediana 429 (AIC 332 a 452), PCR inicial mediana 78,1 (AIC 33,4 a 138) mg/L, el 6,8% fue tratado con remdesivir, el 34,1% con corticoides y el 6,6% ingresó en UCI. Recibieron Interferón beta-1b 193 (16,3%) y no 845 (83,7%). Fallecieron 62 (37,8%) de los que recibieron Interferón beta-1b y 190 (22,5%) de los que no lo recibieron (OR 2,10; IC95% 1,47 a 2,99; p 0,001). El análisis ajustado por las variables confundidoras edad, sexo, inmigrante, hipertensión, diabetes, dislipemia, cardiopatía, neumopatía, enfermedad renal crónica, neoplasia, IECA y/o ARAII previo, anticoagulante previo, ageusia, dolor torácico, empeoramiento, antimalárico y soporte respiratorio, no se observa efecto sobre la mortalidad (OR 1,31; IC95% 0,83 a 2,07; p = 0,247).

**Discusión:** A pesar de una profunda investigación sobre que terapia es la más eficiente para conseguir un descenso de la carga viral y mejorar el pronóstico de los pacientes, todavía ningún tratamiento antiviral ha demostrado de manera contundente disminuir la mortalidad por infección por SARS-CoV-2.

**Conclusiones:** En este estudio observacional, Interferón beta-1b no tiene efecto sobre la mortalidad en la neumonía por SARS-CoV-2. Son necesarios estudios aleatorizados y controlados para confirmarlo.

### Bibliografía

1. Rahmani H, Davoudi-Monfared E, Nourian A, et al. Interferon  $\gamma$ -1b in treatment of severe COVID-19: A randomized clinical trial. *Int. Immunopharmacol.* 2020;88:106903.
2. Irvani S.S.N., Golmohammadi M., Pourhoseingholi MA, et al. Effectiveness of Interferon Beta 1a, compared to Interferon Beta 1b and the usual therapeutic regimen to treat adults with moderate to severe COVID-19: structured summary of a study protocol for a randomized controlled trial. *Trials.* 2020;21:473.