



<https://www.revclinesp.es>

407 - USO COMPASIVO PLITIDEPSINA EN PACIENTE INMUNODEPRIMIDO CON SARS-COV-2: SERIE DE CASOS

Paula Villares¹, Elena Caro¹, Andrea Domínguez¹, Raquel Lloris², Elena María Saiz² y Xarles Erik Luepke²

¹*HM Sanchinarro, Madrid, España.* ²*PharmaMar, Madrid, España.*

Resumen

Objetivos: Los pacientes inmunodeprimidos con infección por SARS-CoV-2 presentan mayor riesgo de progresión clínica y de mortalidad, siendo actualmente uno de los grupos poblacionales más vulnerables. Se describen las características clínicas y evolutivas de 5 pacientes inmunodeprimidos ingresados por SARS-CoV-2 tratados con plitidepsina, un péptido de origen marino con actividad antiviral.

Métodos: Se analizan 5 pacientes con neumonía por COVID-19 y alto riesgo de mala evolución, hospitalizados entre febrero y diciembre de 2022 en el hospital HM Sanchinarro, y tratados con plitidepsina como uso compasivo autorizado por la AEMPS.

Resultados: Se describen 5 pacientes con COVID-19 moderado y características descritas en tabla. Todos presentan PCR positiva, y están vacunados para SARS-CoV-2. Se administra plitidepsina 2,5 mg, 1 vez al día, por tres días en 4 de ellos y 1,5 mg, 1 vez al día, por 3 días en uno de los pacientes. Los 5 pacientes reciben dexametasona en el ingreso (2 de ellos exclusivamente como premedicación de plitidepsina). El paciente 1 recibe un ciclo de plitidepsina. El paciente 2 recibe un ciclo de plitidepsina concomitante con remdesivir 3 días, y es retratado con remdesivir durante 5 días. El paciente 3 recibe un primer ciclo de plitidepsina y plasma hiperinmune concomitante; tras 2 semanas de alta, requiere reingreso por nueva neumonía y recibe plasma hiperinmune y remdesivir previo a segundo ciclo de plitidepsina a misma dosis por 3 días. El paciente 4 recibe un ciclo de plitidepsina. El paciente 5 recibe remdesivir y plasma hiperinmune concomitante, y posteriormente un ciclo de plitidepsina. No se registraron eventos adversos relacionados con el fármaco. Ninguno de los pacientes precisa ingreso en UCI ni ventilación no invasiva. No hay *exitus* en la cohorte estudiada, y todos los pacientes se van de alta sin necesidad de oxigenoterapia. Las cifras de linfocitos de cuatro pacientes alcanzan rango normal tras tratamiento a pesar de corticoterapia, y en dos casos se mantiene al alta. No se describe ningún evento tromboembólico. Tras el tratamiento todos presentan PCR negativa o con CT superior a 30 (el paciente 3, que precisa reingreso, negativiza en PCR tras el segundo ciclo de plitidepsina).

	Paciente 1	Paciente 2	Paciente 3	Paciente 4	Paciente 5
Sexo	Mujer	Mujer	Mujer	Varón	Varón

Edad (años)	47	79	70	84	87
HTA	No	No	No	Sí	No
Diabetes	No	No	No	No	Sí
Neumopatía	No	No	No	Sí	No
Enfermedad renal crónica	No	No	No	No	No
Cardiopatía	No	No	No	No	Sí
Enfermedad base/tratamiento	LNH/R-Bend	LNH/Bend	LNH/R-Bend-Polatuzumab	Cáncer recto/capecitabina	LNH/R
COVID-19 inicio de los síntomas	22/11/2022	21/06/2022	05/05/2022	04/05/2022	31/01/2022
Ingreso hospitalario	05/12/2022	28/06/2022	16/05/2022	06/05/2022	02/02/2022
ISARIC mortality score	5	14	14	14	15
Riesgo de muerte por ISARIC score (%)	0	45	45	45	78
Plitidepsin dosis(mg)	2,5	2,5	2,5+2,5	2,5	1,5

Conclusiones: La plitidepsina presenta buen perfil de seguridad en pacientes inmunodeprimidos tratados, sin efectos adversos descritos, incluso en uno de los casos en combinación con otro antiviral. Se requieren estudios prospectivos para evaluar la eficacia de nuevos antivirales en las poblaciones de mayor riesgo.