



<https://www.revclinesp.es>

1818 - NIRMATRELVIR Y RITONAVIR. EXPERIENCIA CLÍNICA EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN UN HOSPITAL COMARCAL

Verónica Alonso Delgado, Sergio Rivero Santana, Luis Carlos Filos Ariza, Miquel Micó García, Antonia Balet, Antonia Flor Pérez, Rafael Pérez Vidal y Manel Crespo Casal

Xarxa Assistencial Universitària de Manresa, Barcelona, España.

Resumen

Objetivos: Caracterización epidemiológica y clínica de una cohorte de pacientes tratados con nirmatrelvir/ritonavir.

Métodos: Estudio observacional descriptivo de los pacientes con infección por SARS-CoV-2 con riesgo de progresión y enfermedad leve-moderada confirmada por PCR en frotis nasofaríngeo, que recibieron tratamiento intrahospitalario con nirmatrelvir/ritonavir durante 2023, en un hospital comarcal con 407 camas de agudos y una población de referencia de 214.000 habitantes. Todos los pacientes son valorados por la Unidad de Infecciosas y la idoneidad de la indicación es revisada por el servicio de Farmacia hospitalaria. Revisión de las historias clínicas electrónicas y registro informatizado de Farmacia. Recogida de datos anonimizada en base digitalizada REDCap.

Resultados: Se analizaron 68 casos (97,1% procedentes de domicilio) con una distribución equitativa por sexos (H 48,5%; M 51,5%) y una edad mediana de 76 años. En la población de estudio predominó la comorbilidad respiratoria crónica moderada-grave (32%), la diabetes mellitus (30%) y los tumores sólidos y hematológicos activos ($n = 17$; 25%) en tratamiento. Un 13,2% de la muestra no había recibido ninguna dosis vacunal para SARS-CoV-2. Entre los vacunados, la mediana de dosis recibidas fue de 3 (IQR 2,5-4), con una mediana de tiempo transcurrido desde la última dosis de 14 meses (IQR 9-21). Tiempo de síntomas al ingreso, mediana de 3 días (IQR 1,5-4) y un valor medio del umbral de ciclos (Ct) de la PCR de 20,8. Trece pacientes presentaron consolidación en la prueba de imagen y un 36,4% coinfección bacteriana. La mediana de días de tratamiento fue de 5 (IQR 5-5). En cuanto al soporte ventilatorio, un 86,7% requirió GN/VMK y un 7,1% ingresó en la UCI, observándose solo 1 *exitus*. Finalmente, la mediana de días de ingresos fue de 7 (IQR 4-16).

Conclusiones: En nuestra cohorte, se indicó nirmatrelvir/ritonavir en pacientes con riesgo moderado de progresión. Aunque la mayoría precisó oxígeno de soporte y un ingreso prolongado, la evolución fue favorable en todos excepto un caso.

Bibliografía

1. Hammond J, Leister-Tebbe H, Gardner A, et al; EPIC-HR Investigators. Oral nirmatrelvir for high-risk, nonhospitalized adults with COVID-19. *N Engl J Med.* 2022;386(15):1397-408.
doi:10.1056/NEJMoa2118542.

2. Dormuth C, Kim J, Fisher A, et al. Nirmatrelvir-Ritonavir and COVID-19 Mortality and Hospitalization Among Patients With Vulnerability to COVID-19 Complications. *JAMA Network Open*. 2023;6(10):e2336678. doi:10.1001/jamanetworkopen.2023.36678.