



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

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

<sup>1</sup>Medicina Interna, <sup>2</sup>Hematología. Hospital Universitario Príncipe de Asturias. Alcalá de Henares (Madrid).

<sup>3</sup>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 tocilizumab (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 SaO<sub>2</sub> < 94%. Todos han recibido tratamiento con lopinavir/ritonavir e hidroxiquina. 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 SaO<sub>2</sub> 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, SaO<sub>2</sub>, 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.