



CO-294 - EVOLUCIÓN DE LOS PARÁMETROS ANALÍTICOS EN PACIENTES CON SÍNDROME DE DISTRÉS RESPIRATORIO AGUDO ASOCIADO A COVID-19 TRATADOS CON INHIBIDORES DE IL-1 E IL6

V. Mato Jimeno, A.D. Bendala Estrada, R. Alonso Beato, A.D. Chacón Moreno, Á. Alejandro de Oña, J. Ramírez Navarro, C. Lavilla Olleros y M.V. Villalba García

¹Medicina Interna. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid.

Resumen

Objetivos: Los inhibidores de interleucinas (IL) como el tocilizumab (inhibidor de IL-6) o el anakinra (inhibidor de IL-1) fueron protocolizados en nuestro hospital como parte del tratamiento del síndrome de distrés respiratorio agudo (SDRA) asociado a la neumonía por coronavirus. El objetivo principal es describir la evolución de los parámetros analíticos de los pacientes COVID-19 que recibieron tocilizumab/anakinra como tratamiento para el SDRA.

Métodos: Se trata de un estudio unicéntrico, observacional, y retrospectivo, que incluye 115 pacientes mayores de 18 años hospitalizados en el Servicio de Medicina Interna del Hospital General Universitario Gregorio Marañón, con diagnóstico de COVID-19 y que han recibido tratamiento con inhibidores de IL (tocilizumab y/o anakinra). El análisis de los datos se ha realizado con el programa estadístico STATA.

Resultados: Previamente a la administración del tratamiento destacan la linfopenia, elevación de LDH y elevación de marcadores inflamatorios como ferritina, dímero D, interleucina-6 y PCR. Tras la administración del tratamiento mejora la cifra de linfocitos y disminuyen las cifras de LDH y los reactantes de fase aguda como la ferritina, la PCR y la procalcitonina de una manera estadísticamente significativa ($p < 0,001$). Como otros hallazgos, destaca la reducción de las cifras de neutrófilos, el aumento del número de plaquetas, el ascenso de niveles de IL-6 y el aumento de cifras de ALT con descenso de niveles de AST.

| PREVIO AL USO DE INHIBIDORES DE INTERLEUCINAS | No | Mediana (IQR) | POSTERIOR AL USO DE INHIBIDORES DE INTERLEUCINAS | No | Mediana (IQR) | T de student emparejados | Rango referencia de nuestro laboratorio |
|---|-----|------------------|--|-----|--------------------|--------------------------|---|
| Hemoglobina (g/dl) | 114 | 13.1 (12-14.5) | Hemoglobina | 114 | 13.4 (11.8-14.8) | 0.07 | 12.0-16.0 |
| Leucocitos (10 ³ /μL) | 114 | 8.2 (6.1-10.7) | Leucocitos | 114 | 7.3 (5.3-9.9) | 0.03 | 4.00-10.00 |
| Linfocitos (10 ³ /μL) | 114 | 0.7 (0.4-0.9) | Linfocitos | 114 | 1.0 (0.6-1.3) | <0.001 | 1.3-3.5 |
| Neutrófilos (10 ³ /μL) | 114 | 6.9 (5-9) | Neutrófilos | 114 | 5.6 (2.9-8.5) | 0.003 | 1.8-7.5 |
| Plaquetas (10 ³ /μL) | 114 | 245 (183-316) | Plaquetas | 114 | 276 (213-365) | 0.003 | 140-400 |
| Dímero D (ng/mL) | 110 | 603 (294-1700) | Dímero D | 99 | 764 (350-2321) | 0.71 | 0-250 |
| Interleucina-6 (pg/mL) | 78 | 57.9 (32.4-110) | Interleucina-6 | 51 | 118.4 (37.1-281.6) | 0.04 | 0-4.6 |
| Ferritina (μg/L) | 80 | 1364 (801-2815) | Ferritina | 63 | 1037 (610-1550) | <0.001 | 22-274 |
| LDH (U/L) | 103 | 381 (328-462) | LDH | 97 | 313 (239-403) | <0.001 | 135-214 |
| Bilirrubina (mg/dL) | 114 | 0.7 (0.5-1.1) | Bilirrubina | 111 | 0.6 (0.4-0.8) | 0.01 | 0.1-1.1 |
| ALT (U/L) | 113 | 45 (25-63) | ALT | 114 | 64 (42-119) | <0.001 | 5-41 |
| AST (U/L) | 37 | 54 (43-80) | AST | 68 | 46 (34-77) | 0.02 | 8-33 |
| Fosfatasa Alcalina (U/L) | 111 | 71 (55-95) | Fosfatasa Alcalina | 112 | 72 (56-90) | 0.49 | (35-390) |
| GGT (U/L) | 88 | 72 (36-114) | GGT | 86 | 70 (43-119) | 0.26 | (10-60) |
| PCR (mg/dL) | 115 | 12.1 (5.2-22.1) | PCR | 115 | 1.0 (0.4-2.0) | <0.001 | 0-0.5 |
| Procalcitonina (μg/L) | 107 | 0.11 (0.06-0.20) | Procalcitonina | 105 | 0.03 (0.02-0.07) | 0.001 | 0-0.5 |

Discusión: El aumento de citocinas proinflamatorias parece tener un papel crucial en la infección grave por SARS-CoV 2; entre ellas destaca el papel de Il-6 e IL-1. No existen ensayos clínicos adecuados, pero al igual que en otros estudios, nuestro trabajo muestra mejora las cifras de linfocitos y disminución de los reactantes inflamatorios y niveles de LDH tras el uso de estos tratamientos.

Conclusiones: En nuestro estudio, tras el uso de inhibidores de interleucinas, se objetiva de una manera estadísticamente significativa una mejoría de la linfopenia, un descenso de LDH y de los reactantes de fase aguda.

Bibliografía

1. Luo P, Liu Y, Qiu L, Liu X, Liu D, Li J. Tocilizumab treatment in COVID-19: A single center experience. J Med Virol. 2020;92(7):814-8.