



CO-277 - TOCILIZUMAB FRENTE A LA COVID-19: ¿EXISTEN FACTORES PREDICTIVOS QUE PROPICIEN SU USO?

J. Mora Delgado, J.C. Anglada Pintado, M. Santos Peña y V. Naranjo Velasco

Medicina Interna. Hospital Universitario de Jerez de la Frontera. Jerez de la Frontera (Cádiz).

Resumen

Objetivos: Analizar el uso de tocilizumab en los pacientes ingresados por COVID-19 en el Hospital Universitario de Jerez de la Frontera.

Métodos: Se recopilaron todos los pacientes ingresados por COVID-19 en base de datos anonimizada. Se realizó análisis descriptivo, prueba de Levene y comparación de medias mediante t de Student o Kruskal Wallis.

Resultados: De 180 pacientes ingresados por COVID-19, doce recibieron tocilizumab. Estos presentaban una edad media de 58 años, de los cuales 7 eran hombres. La mitad de los pacientes presentaba algún factor de riesgo cardiovascular o enfermedad pulmonar crónica. Al ingreso, resulta llamativo que los pacientes que recibieron tocilizumab presentaban, respecto a los que no lo recibieron, mayor temperatura (37,1 vs. 36,7 °C) [p = 0,209], taquicardia (98 vs. 86 lpm) [p = 0,002], linfopenia (968 vs. 1.617 μ l) [p = 0,007], LDH (396 vs. 308 UI/l) [p = 0,059], ALT (79 vs. 35 UI/l) [p < 0,001], AST (70 vs. 37 UI/l) [p = 0,001], PCR (159 vs. 107 mg/l) y ferritina (1.471 vs. 789 ng/ml) [p < 0,001]. A los 14 días de ingreso, los pacientes que recibieron tocilizumab presentaban un dímero D significativamente mayor (4.844 vs. 1.589 ng/mL) [p = 0,023]. La mediana de IL-6 previa a la infusión fue de 323 pg/ml. Desde el inicio de síntomas hasta su infusión pasaron 13 días de mediana.

Discusión: Respecto a otras series, los niveles de IL-6 eran mayores en nuestra cohorte previo al inicio de tratamiento (en otras se sitúan en torno a 115 pg/ml) y de menor edad. Con nuestros resultados, quizás existan datos clínicos y analíticos que pudiesen predecir la necesidad del uso de este tipo de fármacos inmunomoduladores, como son la taquicardia, linfopenia, ferritinemia y dímero D, que nos orienten a solicitar con mayor premura los niveles de IL-6 u otras interleucinas de cara al tratamiento.

Conclusiones: Los pacientes que recibieron tocilizumab en nuestra cohorte presentaron criterios clínicos y analíticos característicos que podrían orientarnos en un futuro a solicitar con mayor premura los niveles de interleucinas en vistas a un tratamiento más precoz y dirigido a la fase de la enfermedad.

Bibliografía

1. Alzghari SK, Acuña VS. Supportive Treatment with Tocilizumab for COVID-19: A Systematic

