



## CO-222 - USO DE BARICITINIB EN PACIENTES CON COVID19. EXPERIENCIA EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL

S. Álvarez-Kailis<sup>1</sup>, J. Sánchez-Redondo<sup>1</sup>, A. Pérez-Rodríguez<sup>1</sup>, S. Hu<sup>1</sup>, D. Sánchez-Camacho<sup>1</sup>, P. Beivide-Arias<sup>1</sup>, B. Álvarez-Zapatero<sup>1</sup> y C. Calderon-Acedos<sup>2</sup>

V.J. Moreno Cuerda, J. Abellán Martínez, C. García Cerrada, M.C. Cepeda González, R. García Carretero, L. Jiménez Díez-Canseco, N. Garrido Peña y N. Quílez Ruiz-Rico en representación del Grupo de Trabajo estudio COVID19 en el Hospital Universitario de Móstoles

<sup>1</sup>Medicina Interna, (<sup>2</sup>Farmacia Hospitalaria. Hospital Universitario de Móstoles. Móstoles (Madrid).

### Resumen

**Objetivos:** Definir las características clínicas y evolución de pacientes con COVID19 tratados con baricitinib en un hospital de segundo nivel.

**Métodos:** Estudio descriptivo de serie de casos. Se recogieron retrospectivamente variables demográficas y clínicas de los pacientes con COVID19 hospitalizados tratados con baricitinib.

**Resultados:** 30 pacientes entre 40 y 86 años (media 63,9 años, DE  $\pm$  12). 27 hombres (90%) y 3 mujeres recibieron 4 mg  $\times$  7 días de baricitinib. 14 pacientes (46,6%) tenían dislipemia, 12 (40%) obesidad, 7 (23,3%) diabetes y 11 (36,6%) tomaban IECA y/o ARA2. El índice de Charlson fue  $\geq$  3 en un 33,3%. La mayoría fueron tratados previamente con lopinavir/ritonavir (96,7%), hidroxicloroquina (100%), tocilizumab (63,3%) o corticoides (100%). Al inicio del tratamiento 20 pacientes (66,7%) presentaban SDRA. Se encontraron diferencias significativas antes y después de 7 días con baricitinib en los niveles medios de PCR (mg/L) ( $165,7 \pm 101,6$  vs.  $38,6 \pm 71$ ;  $p < 0,001$ ), no siendo significativas las diferencias en la saturación media de oxígeno ( $94,7\% \pm 4,5$  vs.  $96\% \pm 2,5$ ;  $p = 0,15$ ), pO<sub>2</sub> ( $85,6 \pm 16,9$  vs.  $102,6 \pm 26,9$ ;  $p = 0,4$ ), dímero D ( $\mu\text{g/dl}$ ) ( $1,5 \pm 1,4$  vs.  $1,2 \pm 1,2$ ;  $p = 0,4$ ) y ferritina (ng/ml) ( $1.556 \pm 481,29$  vs.  $1.402,55 \pm 691,93$ ;  $p = 0,45$ ). 10 de los 26 pacientes con infiltrados intersticiales se resolvieron tras la finalización del tratamiento. 12 ingresaron en UCI. 7 pacientes fallecieron (23,3%). Las complicaciones más frecuentes fueron: sepsis (13,3%), ICC (3,3%), taquiarritmia (11,1%), insuficiencia renal (11,1%), TEP (3,7%) y fallo multiorgánico (7,4%). 17 casos (63%) no se relacionaron con el fármaco, 3,7% sí, y no fue segura la asociación en un 33,3%.

**Discusión:** En nuestra serie, baricitinib disminuye parámetros de respuesta inflamatoria, sin influencia en la mortalidad e ingresos en UCI con respecto a la evidencia actual; la gravedad de los pacientes incluidos o el tamaño muestral pueden influir en estos resultados.

**Conclusiones:** En nuestro estudio, baricitinib disminuye significativamente los valores de PCR. Las cifras de mortalidad e ingresos en UCI son similares a lo publicado hasta la fecha.

## **Bibliografía**

1. Cantini F, Niccoli L, Matarrese D, Nicastrì E, Stobbione P, Goletti D. Baricitinib therapy in COVID-19: A pilot study on safety and clinical impact. *J Infect.* 2020;S0163-4453(20)30228-0.