



1521 - CARACTERÍSTICAS CLÍNICO-ANALÍTICAS DE PACIENTES COVID-19 TRATADOS CON TOCILIZUMAB. EXPERIENCIA CLÍNICA EN UN HOSPITAL COMARCAL

J. Tejero Cobos, C. Moreira Silva, A. Moreira Villanueva, S. Tizón González, M.J. Macías Reyes, A. Marron Puigdeta y V. Pascual Granollés

Hospital de Igualada. Igualada. Barcelona.

Resumen

Objetivos: Estudiar la respuesta de los parámetros inflamatorios y la evolución clínica en pacientes con COVID-19 tratados con TCZ en nuestro centro.

Métodos: Se analizaron de manera retrospectiva datos clínicos y analíticos de 40 pacientes ingresados en el Hospital Universitari d' Igualada (Barcelona) por neumonía SARS-CoV-2 que recibieron TCZ, desde el 21 de marzo de 2020 hasta el 21 de abril de 2020. Se incluyeron en el estudio todos los pacientes mayores de 18 años ingresados por COVID-19 y que recibieron tratamiento con TCZ entre el 21 de marzo y el 21 de abril de 2020. Se recogieron variables demográficas y comorbilidades basales de los pacientes, así como valores analíticos en distintos tiempos posteriores a la administración de TCZ (a las 24, 48 y 72 horas, y a los 7 días), llevándose a cabo un análisis comparativo entre estos valores y aquellos registrados 24 h antes de la administración del fármaco. También se registró la evolución clínica mediante la necesidad de ingreso en la Unidad de cuidados intensivos (UCI), mortalidad global, días hasta el *exitus* o hasta el alta.

Resultados: El 64,1% de los pacientes que requirieron tratamiento con TCZ en nuestro centro, presentaban al menos una comorbilidad, siendo la dislipemia la patología más frecuente (31%), seguida de la hipertensión arterial (28%) y la diabetes mellitus (23%). El 21% de los pacientes (n = 8) fallecieron a pesar del tratamiento médico, observándose únicamente una mayor prevalencia de diabetes en aquellos pacientes fallecidos, sin otras asociaciones con el resto de comorbilidades. Tras la administración de TCZ, se observó una reducción de los parámetros inflamatorios como la PCR, ferritina y LDH, sobre todo a partir de las 72 h de la administración del fármaco, así como una reducción de la linfopenia. Así mismo, unos valores elevados de LDH previo a la administración del fármaco se asociaron a una mayor estancia hospitalaria.

Discusión: La mayoría de los pacientes incluidos en nuestro estudio, presentaban al menos una comorbilidad basal, siendo destacable que ninguno de ellos presentaba broncopatía previa y únicamente se registró patología pulmonar (fibrosis pulmonar idiopática) en un paciente. Al contrario que el resto de parámetros proinflamatorios, el dímero D registró un aumento tras la administración de TCZ, hecho que sugiere que este fármaco actuó parcialmente en la cascada

inflamatoria y podría haber tenido un efecto mínimo o nulo sobre la coagulación.

Conclusiones: Los resultados preliminares obtenidos en este estudio sugieren que la administración de TCZ reduce significativamente los parámetros inflamatorios en los pacientes tratados, amortiguando así el gran impacto sobre el paciente de la cascada inflamatoria desencadenada en la infección por SARS-CoV-2, siendo estos efectos evidentes a partir de las 48-72 horas.

Específicamente, la LDH parece predecir una mayor estancia hospitalaria cuando su determinación se realiza 24 horas antes de la administración de TCZ. Además, valores más elevados de LDH a partir de 72 horas se asocian a peor pronóstico, hecho que pone de relevancia el papel de la LDH como un buen marcador predictor de una mala evolución en este contexto clínico.