



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

366 - EFECTO DEL TOCILIZUMAB SOBRE LA MORTALIDAD EN LA NEUMONÍA COVID-19

G. Hernández García¹, M. Irigoyen Muñoz¹, A. Caro Leiro¹, A. Suárez Simón¹, S. Coronado Fernández¹, M.J. Zamoro Lorenci¹, C. Arévalo Cañas² y J. Arévalo Serrano¹

¹Hospital Príncipe de Asturias. Alcalá de Henares. Madrid. ²Hospital Ramón y Cajal. Madrid.

Resumen

Objetivos: Analizar el efecto del bloqueador del receptor de la IL-6, tocilizumab, sobre la mortalidad en la neumonía COVID-19.

Métodos: Estudio observacional de cohortes retrospectivo sobre el efecto del tocilizumab (8 mg/kg iv) sobre la mortalidad según la escala ordinal de la OMS el día 28 desde el ingreso, en 1043 pacientes ingresados en el Hospital Universitario “Príncipe de Asturias” de marzo a septiembre de 2020, con neumonía por SARS-CoV-2 y SpO2 94% basal. Ha sido aprobado por el CEIC del hospital. Se ha realizado análisis con regresión logística binaria y se ha ajustado con emparejamiento por índice de propensión

Resultados: De los 1.043 pacientes, el 62,2% son varones, mediana de edad 68 (AIC 55 a 78) años, con comorbilidades (54,0% hipertensos, 24,1% diabéticos, 17,7% cardiopatía, 22,9% neumopatía crónica y 23,0% oncohematológicos). Presentan una SpO2FiO2 inicial mediana 429 (AIC 332 a 452), y una mediana de PCR inicial de 78,1 (AIC 33,4 a 138) mg/L. En cuanto a tratamientos concomitantes recibidos, el 6,8% fue tratado con remdesivir y el 34,1% con corticoides, requiriendo el 6,6% ingreso en UCI. Del total de los pacientes, 290 (27,8%) recibieron tratamiento con tocilizumab y 753 pacientes (72,2%) no lo recibieron. Fallecieron el 22,1% (64 pacientes) de los pacientes tratados con tocilizumab y el 25,6% de los pacientes que no lo recibieron (OR 0,82; IC95% 0,60 a 1,13; p = 0,232). El análisis ajustado por las variables confundidoras edad, sexo, inmigrante, hipertensión, diabetes, dislipemia, cardiopatía, fibrilación auricular, neumopatía, enfermedad renal crónica, enfermedad neurológica, neoplasia, inmunosupresión, tratamiento antiagregante, fiebre, tos, disnea, diarrea, confusión, neutrófilos, linfocitos, hemoglobina, creatinina, soporte respiratorio, antimalárico, azitromicina, heparina y empeoramiento, tampoco se observa efecto sobre la mortalidad (OR 0,77; IC95% 0,52 a 1,13; p = 0,180).

Conclusiones: En este estudio observacional, tocilizumab no tiene efecto sobre la mortalidad en la neumonía por SARS-CoV-2. Son necesarios estudios aleatorizados y controlados para confirmarlo. En nuestra cohorte de paciente destaca el escaso uso de corticoterapia concomitante (34,1%) a pesar de ser el fármaco de primera línea en esta enfermedad actualmente.

Bibliografía

1. Xu X, Han M, Li T, et al. Effective Treatment of Severe COVID-19 Patients with Tocilizumab (2020). Proc Natl Acad Sci U S A. 2020;117(20):10970–10975.

2. Salama C, Han J, Yau L, et al. Tocilizumab in Patients Hospitalized with COVID-19 Pneumonia. *N Engl J Med.* 2021;384:20-30.