



852 - TERAPIAS UTILIZADAS FRENTE AL CORONAVIRUS EN UN HOSPITAL COMARCAL

J. Ollero Ortiz¹, J. Vázquez Orta¹, E. Crespo González², M.G. Rojano Rivero¹ y J.I. Ramos-Clemente Romero²

¹Hospital Infanta Elena. Huelva. ²Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla.

Resumen

Objetivos: Describir las armas terapéuticas utilizadas sobre pacientes hospitalizados durante la tercera ola por COVID-19 en el Hospital Infanta Elena (Huelva).

Métodos: Estudio descriptivo observacional retrospectivo sobre el tratamiento administrado a 187 pacientes diagnosticados de infección por SARSCov2 que precisaron ingreso hospitalario entre enero y marzo de 2021, revisando sus hojas de tratamiento de la hospitalización. Utilizamos SPSS versión 22.

Resultados: La terapia con dexametasona (u otro glucocorticoide en caso de contraindicación) se empleó en el 93,58% de la muestra. El 91,44% (171) de los pacientes fueron tratados durante el ingreso con Heparina de bajo peso molecular (HBPM); los 16 restantes recibieron anticoagulantes de acción directa. Dentro del primer grupo; el 38,01% (65) lo hicieron a dosis terapéuticas o intermedias, frente al 61,98% (106) que lo hicieron a dosis profiláctica. El tratamiento con vitamina D se administró al 63,6% de la muestra (68). El 16,57% fueron tratados con remdesivir versus el 83,43% que no; porque no fue necesario emplearlo, o estaban fuera de los plazos y/o indicaciones para su uso. El 24,73% recibieron tocilizumab (anticuerpo monoclonal anti receptor de la IL-6), frente al 75,27% que no; porque no fue necesario o bien porque no cumplían criterios para su empleo. Un 5,88% de los pacientes recibieron terapia combinada con ambos, frente al 65,24% en los que no se empleó ninguno y el 28,23% restante que al menos recibieron uno de ellos.

Discusión: Las evidencias disponibles para el manejo terapéutico de los pacientes con infección por SARS-CoV-2 son limitadas. Actualmente, el tratamiento aprobado por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios para pacientes hospitalizados por COVID-19 son: remdesivir, tocilizumab y dexametasona (único con efecto en la reducción de la mortalidad según los últimos estudios). Con el devenir de la evolución de la pandemia, hemos visto caer diferentes regímenes terapéuticos al no demostrar beneficios, como lopinavir/ritonavir o la hidroxiclороquina. Es conocido el aumento de eventos protrombóticos y coagulopatías durante el curso de la infección vírica por SARSCOV2, lo que justifica el uso de HBPM durante el manejo terapéutico. De igual manera, la suplementación con vitamina D se ha mostrado prometedora en el tratamiento de esta enfermedad.

Conclusiones: La terapia corticoidea se empleó en el 93,58% de los/as pacientes. La HBPM se aplicó en el 90,91% de los casos (38,01% a dosis terapéuticas/intermedias y 61,98% a dosis profilácticas). La vitamina D se utilizó en el 63,6% de la muestra. El 28,23% de los pacientes recibió al menos

tratamiento con remdesivir o tozilizumab y un 5,88% de ellos recibió terapia combinada con ambos fármacos.

Bibliografía

1. Nadal Llover M, Cols Jiménez M. Estado actual de los tratamientos para la COVID-19. FMC. 2021;28(1):40-56.
2. Horby P, Lim WS, Emberson J, Mafham M, Bell J, Linsell L, et al. Dexamethasone in Hospitalized Patients with COVID-19. N Engl J Med. 2021;384:693-704.
3. Yan Z, Meng X, Shulan Z, Peng X, Wei C, Wei J, et al. Coagulopathy and Antiphospholipid Antibodies in Patients with COVID-19. N Engl J Med. 2020;382(17):38.