



458 - UTILIDAD DE LA COMBINACIÓN DE BOLOS DE CORTICOIDE Y TOCILIZUMAB FRENTE AL USO DE BOLOS DE CORTICOIDES EN PACIENTES HOSPITALIZADOS POR NEUMONÍA POR SARS-CoV-2

P. Miján Caño, A.J. Sarriá Landete, S. Fernández Rodríguez, I. Espinosa Monroy, M. Cartas Verdugo, I. Domínguez Quesada, C. Muñoz López y J.A. Crespo Matas

Complejo hospitalario La Mancha Centro. Alcázar de San Juan. Ciudad real.

Resumen

Objetivos: Evaluar el impacto del uso combinado de bolos de corticoides y tocilizumab frente al uso aislado de bolos de corticoides en términos de estancia hospitalaria, necesidad de ingreso en UCI y mortalidad en los pacientes ingresados por neumonía COVID-19.

Métodos: Estudio observacional y retrospectivo que incluye pacientes ingresados por infección COVID-19, comparando estancia media hospitalaria, mortalidad y necesidad de ingreso en UCI entre aquellos que recibieron bolos de corticoides (grupo 1) y los que recibieron la combinación de bolos de corticoides y tocilizumab (grupo 2). Además, se han recogido variables demográficas y parámetros analíticos inflamatorios (dímero D, ferritina, proteína C reactiva). El análisis estadístico se realizó con SPSS vs. 21.

Resultados: Se han recogido 1.490 pacientes ingresados en el Hospital La Mancha Centro desde 08/03/2020 hasta el 05/07/2020. Se han seleccionado 313 pacientes, 289 que recibieron bolos de corticoide y 24 que recibieron bolos de corticoide y tocilizumab. La tasa de mortalidad fue del 23,5% en el grupo 1 y del 20,8% en el grupo 2, sin evidenciarse significación estadística ($p = 0,496$). La estancia hospitalaria fue menor en el grupo 2 (7,25 días) que en el grupo 1 (8,46 días) si bien no alcanzó la significación estadística ($p = 0,272$). Precisan ingreso en UCI el 3,4% de los pacientes que solo recibieron corticoides y el 8% de los que recibieron la terapia combinada, sin objetivarse diferencia significativa ($p = 0,238$). Las diferencias estadísticas se han encontrado en parámetros inflamatorios como los valores de ferritina a los 5 días del tratamiento (1.095,24 en el grupo 1 y 532 en el grupo 2, $p = 0,04$) y los niveles de dímero D al alta (1,8 en el grupo 1 y 0,62 en el grupo 2, $p = 0,001$) siendo estos valores inferiores en los pacientes que recibieron el tratamiento combinado.

Discusión: El uso combinado de bolos de corticoide y tocilizumab en nuestra cohorte, coincidiendo con otros estudios, se ha empleado en situaciones de mayor gravedad y no ha demostrado disminuir la estancia hospitalaria, el nº de *exitus* o la necesidad de intubación. Sin embargo, existe controversia en este tema, ya que otros estudios ponen de manifiesto el beneficio de tocilizumab y corticoide en cuanto a intubación y/o muerte, dado su papel en la respuesta inflamatoria. Sin embargo, si hemos podido observar diferencias en cuanto a la disminución de algunos reactantes inflamatorios analíticos en los pacientes que han recibido terapia dual (bolos de corticoides y tocilizumab).

Conclusiones: Los resultados del estudio apuntan a que el uso combinado de bolos de corticoide y tocilizumab puede disminuir parámetros analíticos inflamatorios, pero no se ha demostrado beneficio en la reducción de la estancia hospitalaria, mortalidad, ni la necesidad de intubación frente al uso aislado de bolos de corticoides.

Bibliografía

1. Stone JH., et al. Efficacy of Tocilizumab in Patients Hospitalized with COVID-19. N Engl J Med. 2020;383:2333-44.