



796 - ANAKINRA EN LOS PACIENTES INGRESADOS POR COVID-19

Perla Rodríguez García, Pablo Rosales García, Guillermo Romero molina, Dani León Martí, María Luisa Martín Ponce y José Ángel García García

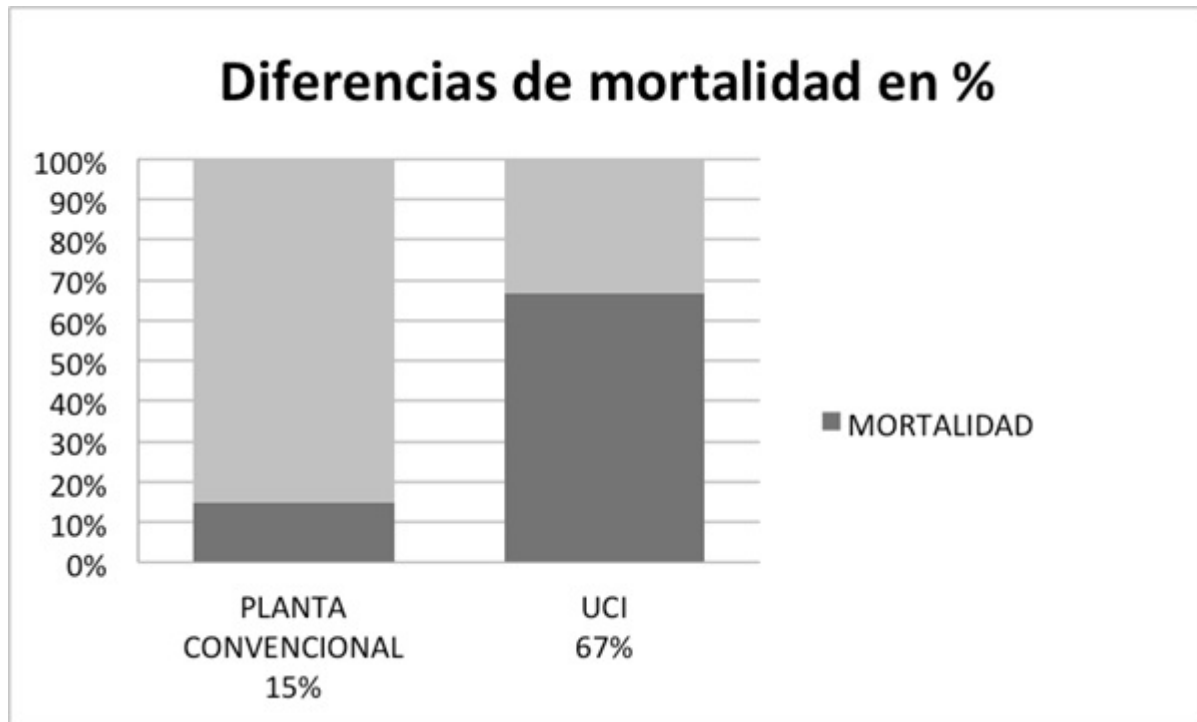
Hospital Universitario Virgen de Valme, Sevilla.

Resumen

Objetivos: Describir las características y los eventos clínicos de los pacientes ingresados por COVID-19 que recibieron tratamiento con anakinra.

Métodos: Estudio descriptivo y retrospectivo de los pacientes ingresados por COVID-19 a los que se les administró anakinra durante el primer año de la pandemia en el servicio de Medicina Interna. Anakinra fue utilizado mediante una inyección subcutánea de 200 mg cada 12 horas durante el primer día, seguida de 100 mg dos veces al día hasta los 10 días. Se administró la mitad de dosis si el filtrado renal era inferior a 30 mL/min. Se realizó un seguimiento de los pacientes hasta la fecha de finalización de hospitalización o hasta la fecha de fallecimiento si esta se hubiera producido previamente. Se usaron las pruebas χ^2 (ji al cuadrado) para comparar variables cualitativas y el test estadístico t de Student para variables cuantitativas. El tiempo de supervivencia se representó mediante curvas de Kaplan-Meier.

Resultados: Durante el primer año de la pandemia, 212 pacientes ingresados con COVID-19 recibieron tratamiento con anakinra. De ellos, el 60% eran varones con una edad de 72 (58-79) años. El 82% eran individuos independientes o con dependencia leve para actividades básicas de la vida diaria y 7 (3%) procedían de centros sociosanitarios de larga estancia. Solo 3 pacientes recibieron anakinra durante la primera ola, frente a los 133 y 76 de la segunda y tercera ola, respectivamente. Todos los pacientes recibieron corticoides al mismo tiempo y en 14 (7%) se modificó a un segundo inmunomodulador (baricitinib o tocilizumab). No hubo efectos secundarios graves asociados. Anakinra fue suspendido en los pacientes que requirieron ventilación mecánica invasiva (VMI). Según las necesidades de oxígeno de la Escala de Progresión Clínica de la WHO, 177 (83%) fueron clasificados en el nivel 6, hospitalizados graves, al requerir oxígeno con reservorio, ONAF o ventilación mecánica no invasiva. Globalmente, 24 (11%) de los pacientes requirieron VMI en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI). La mortalidad total fue de 44 (21%) individuos. Sin embargo, el porcentaje de fallecidos entre los pacientes hospitalizados en planta convencional o que estaban en la UCI fue diferente significativamente ($p < 0,001$) (fig.).



Conclusiones: El antagonista del receptor humano para la Interleucina 1, anakinra, ha sido utilizado en pacientes con infección grave por COVID-19. La administración es sencilla y bien tolerada y parece estar relacionada con una menor probabilidad de intubación mecánica o muerte en aquellos individuos con infección moderada-grave hospitalizados en planta convencional.

Bibliografía

1. Kyriazopoulou E, Poulakou G, Milionis H, *et al.* Early treatment of COVID-19 with anakinra guided by soluble urokinase plasminogen receptor plasma levels: a double-blind, randomized controlled phase 3 trial. *Nat Med.* 2021;27:1752-60.