Rev Clin Esp. 2023;223(Supl 1):S353

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

625 - EFICACIA Y SEGURIDAD DEL TRATAMIENTO CON PLASMA HIPERINMUNE ADMINISTRADO EN LOS PRIMEROS 7 DÍAS DESDE EL INICIO DE LOS SÍNTOMAS EN PACIENTES HOSPITALIZADOS POR NEUMONÍA POR SARS-COV-2

Pedro Esteve Atiénzar[1], Leticia Espinosa del Barrio[2], Laura Serna Torres[2], Sara Bañón Escandell[2], Victoria Ortiz de la Tabla Ducasse[3], Violeta Esteban Ronda[4], Francisco Mariano Jover Díaz[5] y Marino Blanes[6]

[1]Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario San Juan de Alicante, San Juan de Alicante.[2]Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario San Juan de Alicante, San Juan de Alicante.[3]Servicio de Microbiología. Hospital Universitario San Juan de Alicante, San Juan de Alicante. [4]Servicio de Neumología. Hospital Universitario San Juan de Alicante, San Juan de Alicante.[5] Unidad de Enfermedades Infecciosas. Hospital Universitario San Juan de Alicante, San Juan de Alicante.[6]Unidad de Enfermedades Infecciosas. Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Valencia.

Resumen

Objetivos: Desde el inicio de la pandemia por SARS-CoV-2, han sido muchos los estudios que han intentado demostrar la utilidad de diversos tratamientos. Ante la escasez de opciones terapéuticas se diseña el estudio COVPLAS para el tratamiento con plasma hiperinmune de donante convaleciente anti-SARS-CoV-2. Demostrar la seguridad, mejoría clínica y disminución de estancia media y mortalidad en pacientes que han recibido el plasma hiperinmune de donante convaleciente en los primeros 7 días (grupo A) desde el inicio de los síntomas contra aquellos que lo han recibido posteriormente o no era hiperinmune (grupo B).

Métodos: Se realiza un estudio de cohortes retrospectivo de 290 pacientes que han recibido plasma de donante convaleciente de todos los hospitales que han participado en el estudio y comparando ambos grupos.

Resultados: De los 290 pacientes analizados, 74 pacientes pertenecían al grupo de tratamiento de menos de 7 días y el resto en el grupo B. No se encontraron diferencias significativas entre las características basales de los dos grupos exceptuando en la administración de remdesivir. En la comparativa de los dos grupos no se han encontrado diferencias significativas en el objetivo de disminuir mortalidad ni en el de estancia media. En el objetivo de evolución clínica, se objetiva una diferencia estadísticamente significativa en los días 7 y 14 de tratamiento, pero que tras el análisis multivariante y eliminar el efecto de remdesivir, desaparece. El tratamiento con plasma hiperinmune es seguro en todos los escenarios clínicos.

Conclusiones: En nuestra experiencia preliminar la administración de plasma hiperinmune en los primeros 7 días desde el inicio de los síntomas en pacientes hospitalizados por neumonía por SARS-CoV-2 no disminuye la mortalidad, ni la estancia hospitalaria ni el objetivo en la escala ordinaria clínica de la OMS comparado con aquellos en los que se ha administrado tras más de 7 días del inicio de los síntomas o el plasma no era hiperinmune. El tratamiento con plasma hiperinmune es seguro en todos los escenarios clínicos.

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.