Rev Clin Esp. 2023;223(Supl 1):S426

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1814 - ESTUDIO DESCRIPTIVO DE LA TASA DE REINGRESOS Y REACCIONES ADVERSAS TRAS TRATAMIENTO PROFILÁCTICO CON REMDESIVIR EN PACIENTES TRATADOS POR UNA UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO

Ágata Boya de Vicente[1], *Enrique Mira Bleda*[1], *Andrés Brúmela Puertas*[1], *Álvaro Luis Martínez*[1], *Paula Peñaranda Bernal*[2], *María Teresa Herrera Marrero*[2], *Antonio Mateo López*[2], *Ana Fernández-Rufete Cerezo*[2], *Javier López Motos*[2], *Manuel Jiménez Arco*[2], *Sara Molina Valverde*[2], *Estefanía Rodríguez Zarco*[2], *Gonzalo Rocha de Losada*[2] *y Ginés Martínez Martínez*[2]

[1]*Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.* [2]*Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.*

Resumen

Objetivos: La pandemia por el SARS-CoV-2 conlleva un elevado número de pacientes que sobrepasa la capacidad asistencial habitual de los centros hospitalarios, lo que ha llevado a que sea necesario proveer de cuidados de nivel hospitalario en el medio domiciliario llevado a cabo por los servicios prestados por la Unidad de Hospitalización a Domicilio (UHD). Existe un grupo de pacientes de riesgo en los que estaría indicado el tratamiento con Remdesivir durante 3 días de forma profiláctica en el domicilio, entre los que se incluyen aquellos pacientes inmunocomprometidos con infección por SARS-CoV-2 leve o moderada que lleven menos de 7 días de evolución y que no sean candidatos al tratamiento con Paxlovid®. El objetivo de este trabajo es describir la tasa de reingreso y los efectos adversos tras el tratamiento profiláctico con Remdesivir durante 3 días en pacientes tratados por una UHD.

Métodos: Estudio observacional descriptivo de una serie de casos obtenida de una base de datos que incluye a todos los pacientes que fueron ingresados y tratados con pauta profiláctica de remdesivir durante 3 días con la UHD en un hospital de tercer nivel durante el año 2022, siendo la primera dosis de carga administrada en el hospital. Se prestó especial atención a la necesidad de reingreso por empeoramiento clínico y a las reacciones adversas en dicha población. Para el análisis descriptivo se utilizó el programa Selene.

Resultados: Entre abril y junio de 2022 fueron ingresados 18 pacientes, 11 varones y 7 mujeres. De los 18 pacientes, la mayoría recibieron tratamiento profiláctico con remdesivir por haberse sometido a un trasplante de órgano sólido (9 renal y 1 cardíaco), 3 por recibir quimioterapia para una enfermedad oncológica o hematológica, 4 por recibir tratamiento inmunosupresor con corticoides orales a altas dosis o durante tiempo prolongado y ciertos inmunomoduladores no biológicos y 1 por presentar una inmunodeficiencia primaria. La mayoría de los pacientes presentó buena evolución clínica sin precisar reingreso, solo uno de ellos ha requerido reingreso hospitalario por mala evolución clínica y precisar oxigenoterapia. Ninguno de ellos ha presentado reacciones adversas por el uso de remdesivir.

Discusión: En esta muestra de pacientes no se ha descrito ninguna reacción adversa y solo uno de ellos precisó reingreso por mala evolución clínica. Llevar a cabo el tratamiento profiláctico con la UHD consigue reducir la presión asistencial en los centros hospitalarios sin dejar de proporcionar el tratamiento adecuado que precisan los pacientes. Este tratamiento es novedoso y por eso no hay otros estudios con los que comparar los resultados.

Conclusiones: El remdesivir es un fármaco seguro para administrar en el domicilio porque no se ha descrito ninguna reacción adversa, aunque la muestra es pequeña y serían necesarios más pacientes para futuros estudios. La mayoría de los pacientes presenta una buena evolución clínica, solo precisando reingreso uno de ellos.

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