Rev Clin Esp. 2023;223(Supl 1):S412

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1569 - SEGURIDAD Y EFICACIA DEL USO DE REMDESIVIR EN LA PRÁCTICA REAL DURANTE LA SEXTA OLA DE LA PANDEMIA COVID

Ana Yi-Shi Wu Yang, David José Martín García, Ana Villanueva Fernández-Ardavín, José Miguel Ramos Andrino, María Martín Ampuero, Cristina Garmendia Fernández, Natalia Schoebel Orbea y Juan Gabriel Sánchez Cano

Hospital Universitario Fundación Alcorcón, Alcorcón (Madrid).

Resumen

Objetivos: Analizar las características clínicas, la incidencia de efectos adversos y el desenlace de los pacientes tratados con remdesivir ingresados durante la sexta ola de la pandemia COVID.

Métodos: Estudio observacional descriptivo retrospectivo. Se seleccionan los pacientes ingresados por infección COVID tratados con remdesivir desde el 15 de diciembre de 2021 al 15 de febrero de 2022 en el Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Se revisan las historias clínicas recogiendo variables clínicas y farmacológicas así como la necesidad de ingreso en cuidados intensivos, fallecimiento y reingreso. Se revisan los posibles efectos adversos asociados al remdesivir. El análisis estadístico se realiza con SPSS. Las variables cualitativas se expresan en valor absoluto y porcentaje, y se comparan con la prueba ji-cuadrado. Las variables cualitativas se expresan como media y mediana cuando su distribución no es normal. El estudio cuenta con la aprobación del Comité de Ética del centro.

Resultados: Un total de 60 pacientes recibieron remdesivir durante la sexta ola COVID en nuestro centro, la mayoría ingresados en Medicina Interna (81,7 *vs.* 5% en Hematología, Oncología y Urgencias y 1,7% en Cardiología y Nefrología). La media de edad fue 73,7 años (mejor mediana) y un 66,7% eran hombres. En cuanto a comorbilidades un 45% estaban inmunodeprimidos y un 20% tenían una enfermedad hematológica de base. Las comorbilidades más frecuentes fueron HTA (73,3%) y enfermedad cardiovascular (53,3%), DM (28,3%), obesidad (21,7%), EPOC o enfermedad pulmonar (26,7%), enfermedad renal crónica (18,3%) y conectivopatías (18,3%). En cuanto al índice de Charlson medio fue de 4,86, la mediana de 6. Un índice de Charlson de 5-7 y > 7 ocurría en 38, 3 y 23,3% respectivamente. La mayoría de los pacientes no tuvieron COVID previo (93,3%) y estaban vacunados con 2 o 3 dosis (18,3% y 66,7%), y solo un 15% no tenía ninguna dosis administrada. De los casos COVID un 21,7% fue nosocomial. La mayoría de las infecciones COVID tenían neumonía al diagnóstico (71,7%), siendo la mayoría bilateral (89,14%). En cuanto al tratamiento concomitante, la mayoría recibieron DXM 6 mg, y en menor medida sotrovimab (12%), plasma hiperinmune (15%), tocilizumab (3%). De los pacientes que recibieron remdesivir, un 21,7% fallecieron, un 8,3% requirieron ingreso en UCI y un 13,3% reingresaron. En cuanto a la incidencia de efectos secundarios potencialmente relacionados con la administración de remdesivir solo un paciente elevó transaminasas > 5 LSN, hubo 2 casos de leucopenia y 2 casos de plaquetopenias, todos ellos leves y transitorios.

Conclusiones: La muestra de población a la que se le ha administrado remdesivir en nuestro hospital difiere mucho de la de los estudios realizados a gran escala con remdesivir, con una importante representación de pacientes de mayor edad y pluripatológicos e inmunosuprimidos. Ello podría explicar los peores resultados

respecto a los estudios realizados inicialmente con remdesivir. Nuestra población es más representativa de la práctica clínica habitual, cabe destacar que a pesar de la pluripatología y la polimedicación los efectos adversos fueron leves y poco frecuentes por lo que nuestro estudio parece ratificar la buena tolerancia y seguridad del remdesivir.

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