



EVALUACIÓN DE USO DE TOCILIZUMAB EN PACIENTES COVID ¿ES ADECUADO NUESTRO PROTOCOLO?

Domínguez Barahona, A; Blázquez Romero, C; Toledo Davia, M.A; Torralba Fernández, L; González Suárez, S; López Álvarez, R; Moya Gómez, P. Servicio de Farmacia. Complejo Hospitalario de Toledo (Toledo)

OBJETIVO

Describir las características clínicas de los pacientes hospitalizados con neumonía por SARS-Cov-2 tratados con tocilizumab (TCZ) y su evolución, así como comparar nuestros resultados con los del objetivo primario (mortalidad a 28 días) del estudio RECOVERY.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio **observacional retrospectivo** de los pacientes a los que se administró TCZ entre octubre 2020 y febrero 2021 en un hospital terciario

CRITERIOS DE USO DE TCZ

- PAFI <300
- Cumplir 2 de 3
 - Proteína C reactiva > 150mg/L
 - D-dímero >1500ng/ml
 - Ferritina >2000ng/ml
- No tener contraindicaciones para su uso

Cada paciente recibió **dosis única**

400mg si peso <75Kg

600mg si peso >75Kg

VARIABLES RECOGIDAS

- Datos demográficos (**edad, sexo**)
- **Días desde inicio de síntomas hasta administración de TCZ**
- Seguimiento de datos analíticos
 - PCR,
 - D-dímero
 - Ferritina

pre y post (15 días) a administración de TCZ
- La evolución se evaluó con tasa de **mortalidad a los 28 días**.

Análisis estadístico: STATA/MP®16.0

RESULTADOS



39 PACIENTES

25 (64,1%) hombres
14 (35,9%) mujeres

Mediana de edad de **74 años** (RIC:61-80)

La mediana de tiempo transcurrido desde el inicio de los síntomas hasta la administración de TCZ fue de 10 días (RIC:7-15).

	Mediana previa a TCZ	Mediana a los 15 días de TCZ	P
PCR	152,5 mg/L (RIC: 89-220,8)	1,7 mg/L (RIC: 0,65-4,2)	P < 0,001
D-dímero	2300 ng/ml (RIC: 11959-4889)	1124 ng/ml (RIC: 567-1439)	P = 0,1726
Ferritina	1242 ng/ml (RIC:647-2705)	851 ng/ml (RIC: 268-1384)	P = 0,1294

La mortalidad a los 28 días fue del 64,1%

CONCLUSIONES

Nuestro tamaño muestral es inferior al del estudio RECOVERY. Sin embargo, los días de síntomas hasta administración de TCZ (10 vs. 9) y la mediana de PCR previa a TCZ (143 vs. 152,5 mg/L) en ambos estudios son muy similares. Nuestra mortalidad es mucho más elevada (64,1% vs. 29%). Encontramos diferencia estadísticamente significativa entre nuestros datos de pre y post PCR.

Con este resultado, el protocolo intrahospitalario se modificó y los nuevos criterios para la administración de TCZ en pacientes COVID pasaron a ser: Saturación O2<92% o PAFI >300 y PCR >75mg/L, y no tener contraindicaciones para su uso.

En posteriores estudios comprobaremos si esta actualización ayuda a mejorar los resultados de mortalidad.

