

ANAKINRA Y COVID-19: DEFINIENDO LA VENTANA DE OPORTUNIDAD

Consuelo Ramos Giráldez¹, José Ángel García García², José Luis Marenco de la Fuente³, Rosalía Martínez Pérez¹, María Luisa Velloso Feijóo¹

1. Servicio de Reumatología, Hospital Universitario Valme (Sevilla), 2. Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitario Valme (Sevilla), 3. Reumatología, Hospital Quirónsalud Sagrado Corazón (Sevilla)

Introducción

- La COVID-19 se caracteriza por su heterogeneidad clínica, desde un curso asintomático hasta la **enfermedad multisistémica grave** derivada de una **respuesta hiperinflamatoria desencadenada por el virus**.
- Cursa en 3 estadios: **I o fase viral, II o fase pulmonar y III o fase hiperinflamatoria** con alta mortalidad.
- Se describen casos de cronificación o **COVID persistente**, con una incidencia de hasta el 90% e importante impacto socioeconómico.
- Para el tratamiento de la COVID-19 aguda se han empleado múltiples fármacos. Los resultados de anakinra son controvertidos.

Objetivo

Evaluar **efectividad y seguridad** de anakinra en COVID-19 moderada-grave, así como el posible **beneficio** añadido de su **inicio precoz**.

Métodos

Estudio **observacional, descriptivo y retrospectivo**.

- Se analizó la evolución de los pacientes hospitalizados por COVID-19 moderada-grave en el hospital universitario de Valme tratados con anakinra desde el inicio de la pandemia hasta el 28/02/21.
- Se realizó seguimiento ambulatorio de evolución tras el alta.
- Se analizaron variables demográficas, clínicas y relacionadas con el tratamiento.

	Sexo	Edad (años)	ERAS	Tratamiento	O2 máximo	COVID persistente
Caso 1	Hombre	60	Artritis psoriásica	MTX	5a	No
Caso 2	Mujer	81	Artritis reumatoide	MTX	6a	No
Caso 3	Mujer	58	Sarcoidosis	MTX y GC	5b	Sí
Caso 4	Mujer	52	LES	AZA	6a	No

Tabla 1. Pacientes con COVID-19 moderada-grave tratados con anakinra y antecedente de ERAS. *Elaboración propia.*

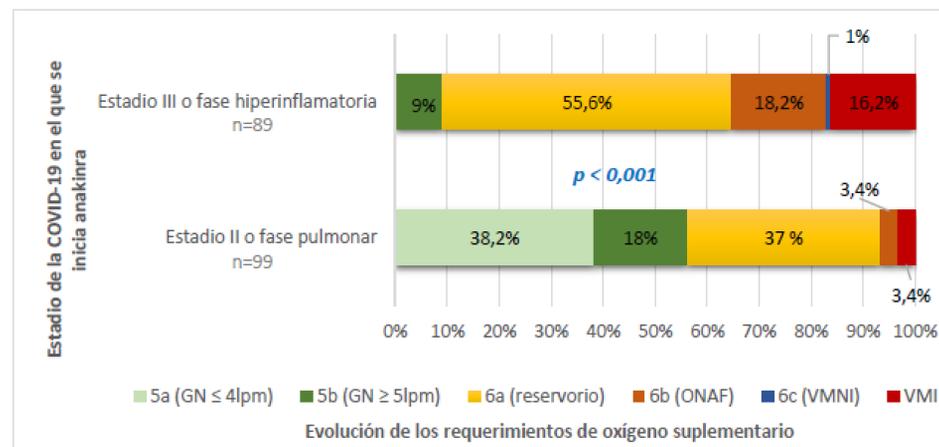


Figura 1. Progresión de los requerimientos de O2 suplementario según el estadio de la COVID-19 en el que se inicie anakinra. GN: gafas nasales; ONAF: oxigenoterapia nasal a alto flujo; VMNI: ventilación mecánica no invasiva; VMI: ventilación mecánica invasiva. *Elaboración propia.*

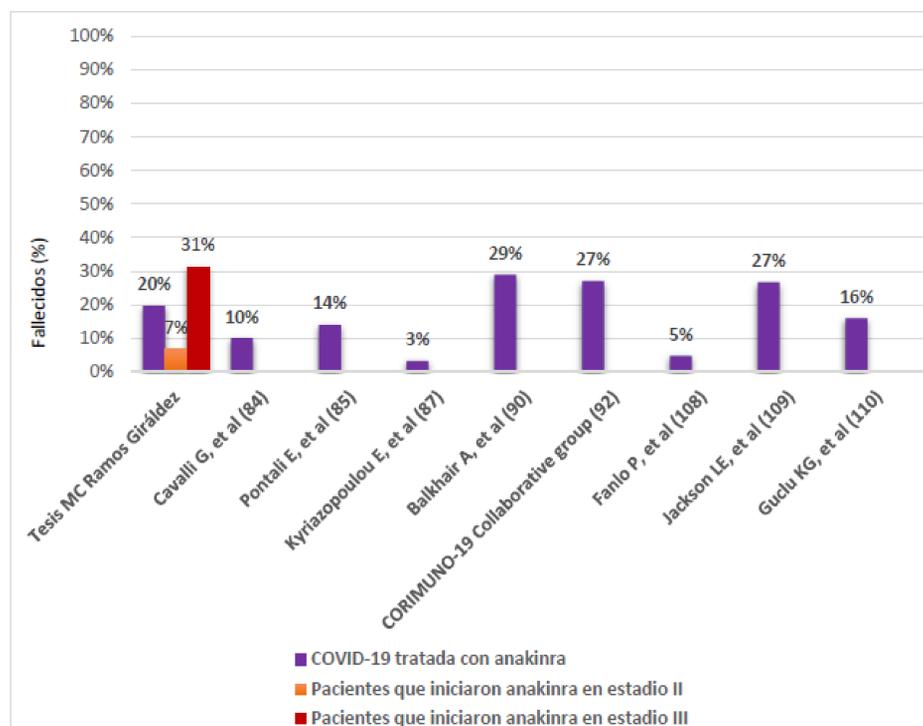


Figura 2. Mortalidad en diferentes series de pacientes con COVID-19 tratada con anakinra. *Elaboración propia.*

Resultados

Fueron incluidos **188 pacientes**.

- Un 41,5% mujeres, con una mediana (RIQ) de 72 (59-79) años.
- El 39,4% con situación basal de comorbilidad alta.
- El 79,2% candidato a reanimación cardiopulmonar.

EFFECTIVIDAD

- Se observó **menor progresión de los requerimientos de oxígeno en los pacientes que iniciaron anakinra en estadio II vs. estadio III** [56,2% vs. 9% (p<0,001) precisaron oxigenoterapia en cánulas nasales como requerimiento máximo] (Figura 1).
- El **10,1%** ingresó en UCI para VMI: **3,4%** de los que iniciaron anakinra en estadio II frente al **16,2%** de los que lo hicieron en estadio III (p=0,004).
- El **2,7%** desarrolló **complicación trombótica**: todos habían iniciado anakinra en **estadio III**, frente a **ningún caso** entre los que lo hicieron en **estadio II** (p=0,032).
- La **mortalidad** fue del **31,3%** entre los que iniciaron anakinra en **estadio III** frente al **6,7%** de los que lo iniciaron en **fase II** (p<0,001) (Figura 2). El 31,6% de los sujetos vivos a los 30 días mantenía oxigenoterapia [15% de los que habían iniciado anakinra en estadio II frente al 50% de los que lo iniciaron en fase III (p<0,001)].
- A los **180 días**, un **8,1%** mantenía oxigenoterapia y un **13%** fue diagnosticado de **COVID persistente**, sin diferencias estadísticamente significativas con respecto al momento de inicio de anakinra.

SEGURIDAD

Se registraron **infecciones** en el **3,7%** y **citólisis hepática** en el **4,8%**, sin motivar fallecimientos, y una **reacción cutánea** en el lugar de inyección. No hubo reingresos por COVID-19.

ERAS Y COVID-19

Cuatro pacientes tenían diagnóstico previo de alguna ERAS (tabla 1), sin registrarse fallecimientos, ingresos en UCI, complicaciones, eventos adversos, reingresos ni necesidad de oxigenoterapia a los 180 días.

Conclusiones

- La **administración precoz** de anakinra en COVID-19 moderada-grave es un tratamiento con buen perfil de seguridad y efectivo, **reduciendo la necesidad de oxigenoterapia a alto flujo, VMI, complicaciones y mortalidad**, por lo que podemos afirmar la existencia de una **ventana de oportunidad terapéutica en COVID-19**.
- Los requerimientos de **oxigenoterapia a largo plazo** y la **incidencia de COVID persistente** son **reducidos** en esta población.
 - Los pacientes con ERAS suponen un bajo porcentaje de nuestra muestra y todos los casos presentaron **evolución favorable** en tratamiento con anakinra.

