

Remdesiwir w leczeniu chorych na COVID-19

P POPULACJA

11218 OSÓB z COVID-19 leczonych szpitalnie lub ambulatoryjnie

47 KRAJÓW

8 BADAŃ

I INTERWENCJA

remdesivir

C CO PORÓWNUJEMY

placebo / standardowe leczenie

O O CO PYTAMY

LECZENIE SZPITALNE

10 656 osób hospitalizowanych z umiarkowanym lub ciężkim przebiegiem COVID-19

1 Śmiertelność z jakiegokolwiek przyczyny (obserwacja: 28 dni)

NIEPOŻĄDANY PUNKT KOŃCOWY ☹️

remdesivir
brak różnic

⊕⊕⊕⊖ GRADE moderate

?

vs placebo / standardowe leczenie

RR 0,93 (0,81 do 1,06)

2 Poprawa stanu klinicznego: żywi i gotowi do wypisu (obserwacja: 28 dni)

POŻĄDANY PUNKT KOŃCOWY 😊

remdesivir
nieznacznie zwiększa szansę na poprawę

⊕⊕⊕⊖ GRADE moderate

👍

vs placebo / standardowe leczenie

RR 1,11 (1,06 do 1,17)

3 Pogorszenie stanu klinicznego: ponowna inwazyjna wentylacja mechaniczna lub zgon (obserwacja: 28 dni)

NIEPOŻĄDANY PUNKT KOŃCOWY ☹️

remdesivir
nieznacznie zmniejsza ryzyko pogorszenia

⊕⊕⊕⊖ GRADE moderate

👍

vs placebo / standardowe leczenie

RR 0,67 (0,54 do 0,82)

! DZIAŁANIA NIEPOŻĄDANE

4 Poważne zdarzenia niepożądane (obserwacja: 28 dni)

NIEPOŻĄDANY PUNKT KOŃCOWY ☹️

remdesivir
brak różnic

⊕⊕⊖⊖ GRADE low

?

vs placebo / standardowe leczenie

RR 0,84 (0,65 do 1,07)

WNIOSKI DLA LECZENIA SZPITALNEGO

U dorosłych hospitalizowanych z powodu COVID-19, stosowanie remdesiwiru, w porównaniu z placebo (leczeniem pozorowanym) lub standardową opieką, ma prawdopodobnie niewielki lub żaden wpływ na ryzyko zgonu w ciągu 150 dni od rozpoczęcia leczenia.

Remdesiwir prawdopodobnie nieznacznie zwiększa szansę pacjentów hospitalizowanych na poprawę i uzyskanie wypisu (opuszczenie szpitala lub powrót do domu). Może też zmniejszyć ryzyko pogorszenia się stanu zdrowia (konieczności wentylacji inwazyjnej przez rurkę oddechową lub zgonu).

Remdesivir w leczeniu chorych na COVID-19

P POPULACJA

11218 OSÓB z COVID-19 leczonych szpitalnie lub ambulatoryjnie

47 KRAJÓW

8 BADAŃ

I INTERWENCJA

remdesivir

C CO PORÓWNUJEMY

placebo / standardowe leczenie

O O CO PYTAMY

LECZENIE AMBULATORYJNE
562 osób z łagodnym przebiegiem COVID-19

5 Poprawa stanu klinicznego: złagodzenie objawów (obserwacja: 14 dni)

POŻĄDANY PUNKT KOŃCOWY 😊

remdesivir
brak różnic

⊕○○○ GRADE very low

?

vs placebo / standardowe leczenie

RR 1,41 (0,73 do 2,71)

6 Pogorszenie stanu klinicznego: hospitalizacja lub zgon (obserwacja: 28 dni)

NIEPOŻĄDANY PUNKT KOŃCOWY 😞

remdesivir
zmniejsza odsetek hospitalizacji lub zgonów

⊕⊕⊕○ GRADE moderate

👍

vs placebo / standardowe leczenie

RR 0,28 (0,11 do 0,75)

! DZIAŁANIA NIEPOŻĄDANE

7 Poważne zdarzenia niepożądane (obserwacja: 28 dni)

NIEPOŻĄDANY PUNKT KOŃCOWY 😞

remdesivir
może zmniejszać częstość zdarzeń niepożądanych

⊕⊕○○ GRADE low

👍

vs placebo / standardowe leczenie

RR 0,27 (0,10 do 0,70)

WNIOSKI DLA LECZENIA AMBULATORYJNEGO

Zazwyczaj pacjenci, którzy mają łagodne objawy i nie są hospitalizowani, obciążeni są mniejszym ryzykiem zgonu. Remdesivir prawdopodobnie zmniejsza ryzyko zaostrzenia się choroby i hospitalizacji, nie można jednak jednoznacznie stwierdzić, czy wpływa na poprawę stanu zdrowia (np. złagodzenie objawów).