

## **Τα μονοκλωνικά αντισώματα που χορηγούνται υποδορίως μειώνουν τον κίνδυνο νοσηλείας και θανάτου σε μη νοσηλευόμενους ασθενείς υψηλού κινδύνου με ήπια έως μέτρια συμπτώματα COVID-19**

Η θεραπεία με μονοκλωνικά αντισώματα μειώνει τον κίνδυνο νοσηλείας και θανάτου σε μη νοσηλευόμενους ασθενείς υψηλού κινδύνου με ήπια έως μέτρια συμπτώματα COVID-19. Ωστόσο, μόνο η ενδοφλέβια χορήγησή τους έχει αξιολογηθεί σε δημοσιευμένες τυχαιοποιημένες κλινικές δοκιμές. Η υποδόρια χορήγηση μπορεί να διευρύνει τη δυνατότητα χορήγησης σε μη νοσηλευόμενους ασθενείς καθώς και το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό που θα είναι εξειδικευμένο για τη χορήγηση της θεραπείας. Οι Ιατροί της Θεραπευτικής Κλινικής της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών **Θεοδώρα Ψαλτοπούλου, Γιάννης Ντάνας, Πάνος Μαλανδράκης και Θάνος Δημόπουλος** (Πρύτανης ΕΚΠΑ) συνοψίζουν τα ευρήματα της μελέτης των Erin K McCreamy και συνεργατών που δημοσιεύτηκε πρόσφατα στην έγκριτη επιστημονική επιθεώρηση JAMA Network Open 2022;5(4):e226920.

Σκοπός της μελέτης ήταν να αξιολογήσει εάν η υποδόρια θεραπεία με casirivimab 600mg και imdevimab 600mg σχετίζεται με μειωμένο κίνδυνο νοσηλείας και θανάτου 28 ημέρες μετά τη διάγνωση COVID-19 σε ασθενείς που πληρούν τα κριτήρια για τη χορήγηση μονοκλωνικών αντισωμάτων έναντι της COVID-19 και εάν τα αποτελέσματα της υποδόριας θεραπείας είναι παρόμοια με την ενδοφλέβια θεραπεία με casirivimab 600mg και imdevimab 600mg. Πρόκειται για μια προοπτική μελέτη που πραγματοποιήθηκε από τις 14 Ιουλίου έως τις 26 Οκτωβρίου 2021 στις ΗΠΑ. Οι ασθενείς που έλαβαν το συνδυασμό των μονοκλωνικών αντισωμάτων είτε υποδορίως είτε ενδοφλεβίως συγκρίθηκαν με ομάδα ελέγχου που δεν έλαβε θεραπεία με μονοκλωνικά αντισώματα.

Μεταξύ 1959 ενηλίκων με ήπια έως μέτρια συμπτώματα COVID-19, 969 ασθενείς με μέση ηλικία 54 έτη (56% γυναίκες) έλαβαν το συνδυασμό των μονοκλωνικών αντισωμάτων σε υποδόρια έγχυση και το ποσοστό νοσηλείας ή θανάτου εντός 28 ημερών ήταν 3.4% συγκριτικά με 7% μεταξύ όσων δεν έλαβαν μονοκλωνικά αντισώματα (1306 ασθενείς). Η διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων ήταν στατιστικά σημαντική. Μεταξύ 2185 ασθενών που έλαβαν το συνδυασμό των μονοκλωνικών αντισωμάτων είτε υποδορίως (969 άτομα) είτε ενδοφλεβίως (1216 άτομα), το ποσοστό νοσηλείας ή θανάτου εντός 28 ημερών ήταν 2.8% και 1.7%, αντίστοιχα. Η διαφορά της τάξεως του 1.5% μεταξύ των δύο ομάδων ήταν μη στατιστικά σημαντική. Επιπλέον, δεν υπήρχε διαφορά μεταξύ όσων έλαβαν το συνδυασμό των μονοκλωνικών αντισωμάτων ενδοφλεβίως και όσων το έλαβαν υποδορίως όσον αφορά στον κίνδυνο για εισαγωγή σε μονάδα εντατικής θεραπείας ή στην ανάγκη για μηχανικό αερισμό.

Συμπερασματικά, η συγκεκριμένη προοπτική μελέτη έδειξε ότι η υποδόρια χορήγηση του συνδυασμού των μονοκλωνικών αντισωμάτων casirivimab και imdevimab συσχετίστηκε με μείωση των νοσηλείων και των θανάτων σε μη νοσηλευόμενους ασθενείς με ήπια και μέτρια συμπτώματα COVID-19 συγκριτικά με όσους δεν έλαβαν τα μονοκλωνικά αντισώματα. Η υποδόρια χορήγηση των μονοκλωνικών αντισωμάτων, εφόσον εγκριθεί από τις ρυθμιστικές αρχές, μπορεί δυναμικά να αυξήσει τη δυνατότητα πρόσβασης των ασθενών με COVID-19 σε αυτή τη θεραπεία ακόμα και σε περιοχές με περιορισμένους πόρους.