

Νεότερη σύσταση του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας για το Baricitinib στην COVID-19

Σε **ισχυρή σύσταση** του JAK αναστολέα Baricitinib σε συνδυασμό με κορτικοστεροειδή, για ασθενείς με σοβαρή ή κρίσιμη Covid 19, κατέληξε η Ομάδα Ανάπτυξης Κατευθυντήριων Οδηγιών (Guideline Development Group -GDG) του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (Π.Ο.Υ), στην 8η επικαιροποίηση των Κατευθυντήριων οδηγιών του Π.Ο.Υ (Living Guideline) την 13η Ιανουαρίου 2022, η οποία δημοσιεύτηκε στο έγκριτο επιστημονικό περιοδικό [British Medical Journal \(BMJ\)](#). Το Baricitinib είναι μικρομοριακός ανοσοκατασταλτικός παράγοντας, αναστολέας των κινασών JAK1 και JAK2. Είναι ήδη εγκεκριμένο για τη θεραπεία της ενεργού Ρευματοειδούς Αρθρίτιδας και για τη θεραπεία της μέτριας έως σοβαρής Ατοπικής Δερματίτιδας σε ενήλικες. Ως φαρμακευτικός παράγοντας, τροποποιεί την πορεία της Covid19 εμποδίζοντας την είσοδο του ιού στα κύτταρα του οργανισμού και αναστέλλοντας τον καταρράκτη κυτταροκινών που προκαλεί την υπερφλεγμονώδη αντίδραση στις σοβαρές μορφές του συνδρόμου. Οι δράσεις αυτές είναι εφικτές με την εγκεκριμένη δοσολογία του Baricitinib.

Οι Ιατροί της Θεραπευτικής Κλινικής της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, **Ευστάθιος Καστρίτης** και **Θάνος Δημόπουλος** (Πρύτανης ΕΚΠΑ) αναφέρουν ότι η σύσταση βασίστηκε πρωτίστως στη **θετική σχέση οφέλους/κινδύνου** για τους ασθενείς με σοβαρή ή κρίσιμη Covid 19, που απορρέει από τις ενδείξεις ελάττωσης της θνησιμότητας και της διάρκειας της νοσηλείας, σε συνδυασμό με την απουσία παρατήρησης σοβαρών ανεπιθύμητων ενεργειών.

Πιο συγκεκριμένα, η GDG έλαβε υπόψιν τα συνολικά αποτελέσματα τριών τυχαιοποιημένων μελετών, σε 2659 νοσηλευόμενους ασθενείς, που έδειξαν ότι η χορήγηση Baricitinib σχετίζεται με **ελάττωση της πιθανότητας θανάτου κατά 38%**, που αντιστοιχεί σε 45 λιγότερους θανάτους ανά 1000 ασθενείς με σοβαρή/κρίσιμη νόσο. Επιπλέον, ελάττωσε τη διάρκεια παραμονής στο νοσοκομείο κατά 1,4 ημέρες και την παραμονή σε μηχανικό αερισμό κατά 3,2 ημέρες. Ταυτόχρονα με το πολύπλευρο όφελος, η θεραπεία με Baricitinib δεν συσχετίστηκε με αύξηση των ανεπιθύμητων ενεργειών, και ιδιαίτερα με την πιθανότητα διακοπής της εξαιτίας αυτών.

Η GDG θεωρεί την εφαρμογή της θεραπείας εφικτή για το μεγαλύτερο μέρος του γενικού πληθυσμού, ενώ συνιστά την εξατομικευμένη προσέγγιση για ομάδες που δε συμπεριλήφθηκαν στις μελέτες, όπως τα παιδιά. Η χορήγηση του Baricitinib γίνεται από του στόματος ή μέσω του ρινογαστρικού σωλήνα.

Η επικαιροποιημένη οδηγία συνιστά το Baricitinib εναλλακτικά με τους αναστολείς της Ιντερλευκίνης 6 (IL6). Οι δύο φαρμακευτικοί παράγοντες έχουν παρόμοια αποτελέσματα. Η GDG συνιστά πως όταν και οι δύο είναι διαθέσιμοι η απόφαση πρέπει να βασίζεται σε παραμέτρους όπως το κόστος, η διαθεσιμότητα και η κλινική εμπειρία ενώ η ταυτόχρονη χορήγηση και των δύο ΔΕΝ συνιστάται.