

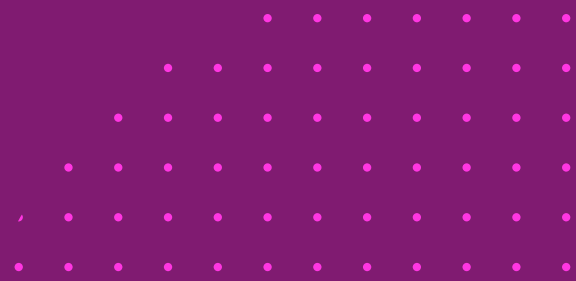


Newsletter

COVID-19 y Esclerosis múltiple: ecos del AAN 2021



Realizado de forma **virtual**



Casos de COVID-19 en pacientes con esclerosis múltiple tratados con alemtuzumab: informe de farmacovigilancia

Gavin Giovannoni¹, Aaron L Boster², Regina Berkovich^{3,4}, Krzysztof W Selmaj⁵, Luke Chung⁶, Debora Shiota⁶, Salman Afsar⁶

¹Queen Mary University of London, Barts and The London School of Medicine, Londres, RU; ²Boster MS Center, Columbus, OH, EE.UU.; ³Regina Berkovich, MD, PhD Inc., West Hollywood, CA, EE.UU.; ⁴Keck School of Medicine of University of Southern California, Los Angeles, CA, EE.UU.; ⁵Department of Neurology, University of Warmia and Mazury, Olsztyn, Polonia; ⁶Sanofi, Cambridge, MA, EE.UU.

El objetivo de este informe fue presentar los datos de farmacovigilancia de los pacientes con esclerosis múltiple tratados con alemtuzumab que cursaron una infección por SARS-CoV-2, agente causante del COVID-19.

Introducción

Los estudios de reportes de casos en pacientes con esclerosis múltiple e infección por COVID-19 tratados con agentes inmunosupresores, tales como ocrelizumab,

rituximab o alemtuzumab, han informado resultados similares a los de la población general¹⁻⁹.

Pacientes y métodos

Se identificaron todos los informes de infección por SARS-CoV-2 desde el 1 de noviembre de 2019 hasta el 13 de febrero de 2021 en pacientes tratados con alemtuzumab en la base de datos de seguridad global de Sanofi. Se consideró que los pacientes tenían COVID-19 confirmado cuando se informaron pruebas de diagnóstico con resultado positivo (incluidas

RT-PCR o pruebas serológicas) o casos sospechosos (pacientes que presentaban síntomas relacionados con COVID-19 o contactos estrechos). Se definieron como casos graves aquellos que tuvieron resultado de muerte u hospitalización o requirieron un tratamiento médico significativo.

Resultados

Al 13 de febrero de 2021, se identificaron 273 notificaciones de COVID-19 en pacientes tratados con alemtuzumab: 117 (43%) con infección confirmada y 156 (57%) con sospecha de infección, y sólo el 27% de los pacientes mostró una infección grave (**ver Cuadro 1**).

La mediana de edad al inicio del COVID-19 fue similar entre los casos confirmados (38 años) y los casos sospechosos (41 años). Se reportó que sólo un paciente (hombre sospechoso de COVID-19) de 73 años

murió por una neumonía bilateral, y la muerte ocurrió 47 meses después de que el paciente había completado el segundo (más reciente) ciclo de alemtuzumab (**ver Cuadro 2**).

En pacientes con infección por COVID-19 confirmada y tiempo conocido desde la administración de alemtuzumab hasta la aparición de síntomas de COVID-19, 15 (16%), 18 (20%), 32 (35%) y 26 (29%) tuvieron resultado positivo en <6 meses, 6 meses a 1 año,

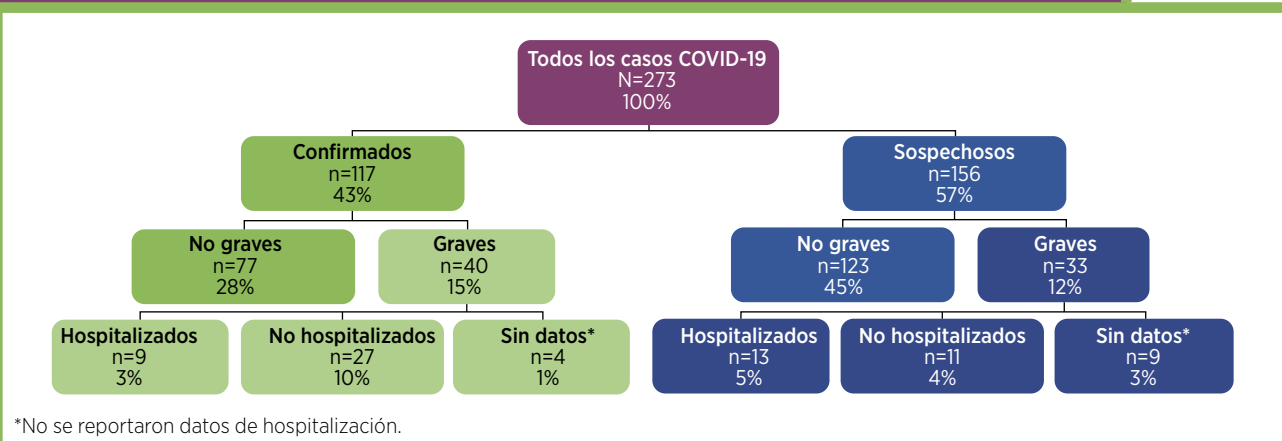
1 a 2 años y >2 años, respectivamente, desde la última infusión de alemtuzumab.

Del análisis puntual de los 27 pacientes con infección por COVID-19 confirmada o sospechada en un lapso

<6 meses desde la última infusión de alemtuzumab, la edad promedio fue 35 (rango, 18-62) años. El 85% cursó una infección no grave y se registraron 2 hospitalizaciones; ambas mujeres se recuperaron (**ver Cuadro 3**).

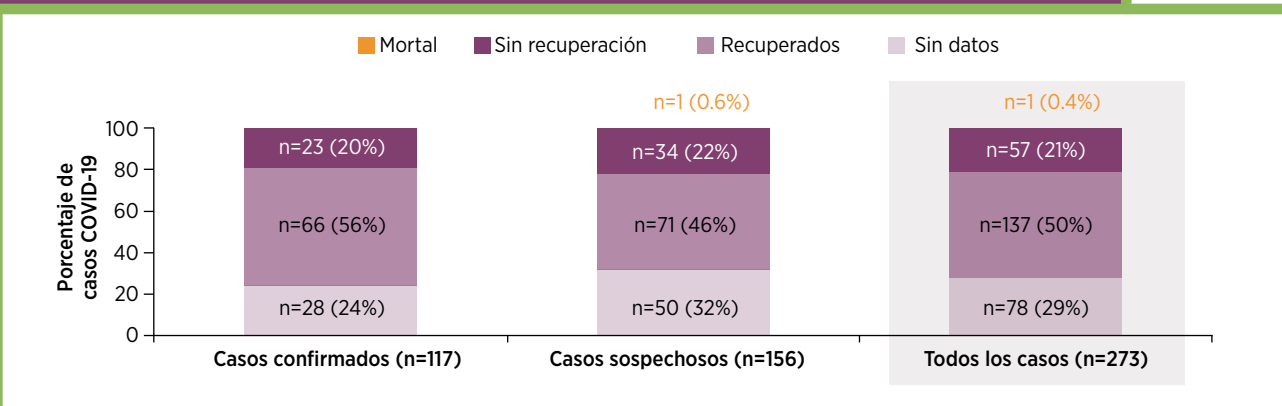
Clasificación de los pacientes tratados con alemtuzumab según gravedad de infección

Cuadro 1



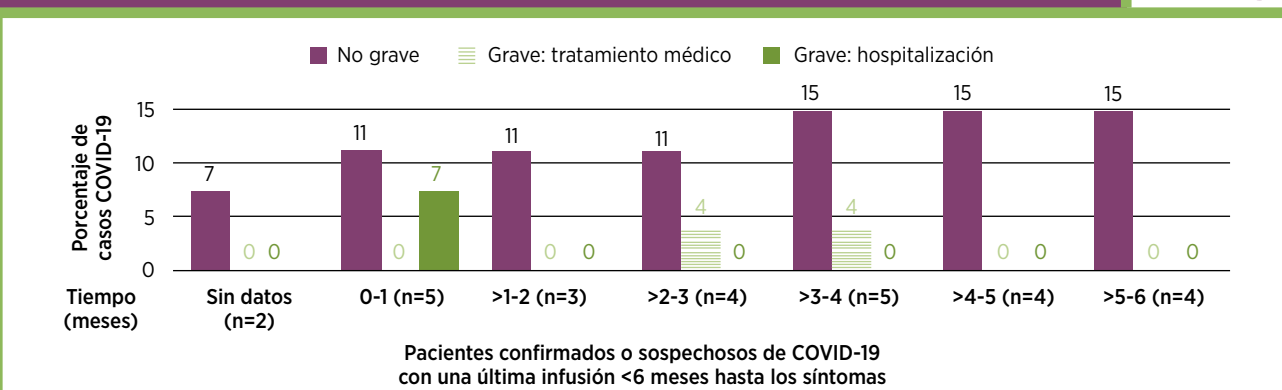
Evolución de pacientes que cursaron COVID-19 tratados con alemtuzumab

Cuadro 2



Gravedad en pacientes que cursaron COVID-19 antes de los 6 meses de la última infusión de alemtuzumab

Cuadro 3



Conclusiones

- Esta evaluación preliminar en pacientes con esclerosis múltiple tratados con alemtuzumab e infectados con COVID-19 no sugiere ningún cambio en el perfil de seguridad del tratamiento ni en el pronóstico de los pacientes.
- Los datos posteriores a la comercialización derivados de los informes de farmacovigilancia son limitados y pueden tener un sesgo potencial con respecto a la gravedad del caso.

Referencias:

1. Sormani MP, et al. *Ann Neurol.* 2021; epub ahead of print.
2. Matías-Guiu J, et al. *Mult Scler Relat Disord.* 2020;44:102297.
3. Giovannoni G. *Mult Scler Relat Disord* 2020;41.
4. Montero-Escribano P, et al. *Mult Scler Relat Disord.* 2020;42:102185.
5. Sormani MP, et al. *Lancet Neurol.* 2020;19(6):481-2.
6. Guevara C, et al. *Mult Scler Relat Disord.* 2020;44:102314.
7. Fiorella C, et al. *Mult Scler Relat Disord.* 2020;46:102447.
8. Carandini T, et al. *Mult Scler.* 2020;26(10):1268-9.
9. Fernández-Díaz E, *Mult Scler Relat Disord.* 2020;45:102402.



CIRCLE
PRESS

www.circlepress.info
0054 11 4784 5129

Revista de divulgación científica, de distribución gratuita y dirigida a profesionales de la salud.

El contenido de este trabajo representa un análisis, una revisión bibliográfica y una síntesis editorial. Los conceptos y las conclusiones pertenecen a los autores y no representan las opiniones o recomendaciones del laboratorio patrocinante. La información resumida puede ser preliminar y estar sujeta a cambios. Estos datos se incluyen solo para la capacitación del médico, y la información tiene fines exclusivamente educativos.

Resumen elaborado por el staff de Circle Press.