PAXLOVID REDUCE LOS RIESGOS GRAVES DE COVID-19 POR LAS VARIANTES DE OMICRON

Los tratamientos antivirales ayudan a reducir el riesgo de enfermedad grave y muerte por SARS-CoV-2, particularmente en aquellos que no están completamente vacunados. La combinación de los medicamentos antivirales nirmatrelvir y ritonavir (Paxlovid) demostró reducir el riesgo de COVID-19 grave (cuando predominaba la variante Delta) en casi un 90 % para las personas no vacunadas de los EE. UU. El hecho de que la mayoría de las personas ya han sido vacunadas sumado a la prevalencia de las variantes de Ómicron, llevó a investigar la efectividad de Paxlovid en este nuevo escenario. El estudio llevado a cabo en el Brigham & Women's Hospital examinó los registros médicos de casi 45.000 personas diagnosticadas con COVID-19, atendidas durante los primeros seis meses de 2022. Se tuvo en cuenta la información de las historias clínicas de individuos ≥50 años con diagnóstico de COVID-19 durante el tiempo estudiado. Se identificaron unas 12.500 personas a quienes se les prescribió Paxlovid y un poco más de 32.000 a las cuales no les fue indicado. Asimismo, se utilizaron técnicas de ajustes para determinar si las posibles diferencias entre los grupos, como estado de vacunación, edad, historial médico, acceso a la atención médica y otros factores podían influir en el desenlace.

En general, las tasas de hospitalización y muerte por COVID-19 fueron bajas (< 1 %, durante el período estudiado). Sin embargo, las personas que recibieron Paxlovid tenían un 44 % menos de riesgo de hospitalización o muerte por COVID-19. Las personas no vacunadas presentaban un 81% menos de riesgo de hospitalización o muerte si recibían Paxlovid. La probabilidad de obtener una receta para Paxlovid fue la misma en todos los grupos con diferentes factores socioeconómicos, pero fue menor en aquellas identificadas como hispanas, latinas o negras.

Los hallazgos apuntan a que Paxlovid puede salvar vidas teniendo un impacto real a nivel de las camas hospitalarias disponibles para el tratamiento de otras afecciones, y al mismo tiempo refuerzan la necesidad de continuar con los programas que reduzcan las disparidades étnicas respecto de los tratamientos disponibles para COVID-19.

**Referencia**

Dryden-Peterson S, et al. Nirmatrelvir Plus Ritonavir for Early COVID-19 in a Large U.S. Health System: A Population-Based Cohort Study. Ann Intern Med 2022 Dec 13:M22-2141. doi: 10.7326/M22-2141