

Σύγκριση της χορήγησης δεξαμεθαζόνης στα 12mg ή στα 6mg σε ενήλικους ασθενείς με COVID-19 και σοβαρή υποξαιμία

Η χορήγηση δεξαμεθαζόνης σε δόση 6mg ημερησίως για έως και 10 ημέρες αποτελεί πλέον μέρος της κλινικής πρακτικής για νοσηλευόμενους ασθενείς με σοβαρή νόσο COVID-19. Υψηλότερες δόσεις κορτικοστεροειδών μπορεί δυνητικά να επιφέρουν επιπλέον όφελος. 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 αποτελέσματα της σχετικής μελέτης “COVID STEROID 2” στο έγκριτο περιοδικό JAMA doi:10.1001/jama.2021.18295. Σκοπός της μελέτης ήταν να αξιολογήσει το αποτέλεσμα της χορήγησης δεξαμεθαζόνης στα 12mg ημερησίως σε σύγκριση με τη χορήγηση δεξαμεθαζόνης στα 6mg ημερησίως σε ασθενείς με COVID-19 και σοβαρή υποξαιμία. Πρόκειται για μια πολυκεντρική, τυχαιοποιημένη κλινική μελέτη που πραγματοποιήθηκε μεταξύ Αυγούστου 2020 και Μαΐου 2021 σε 26 νοσοκομεία στην Ευρώπη και στην Ινδία. Συμπεριελήφθησαν ασθενείς με επιβεβαιωμένη λοίμωξη COVID-19 που είχαν ανάγκη σε οξυγόνο τουλάχιστον 10 λίτρα/λεπτό ή βρίσκονταν σε μηχανική υποστήριξη της αναπνοής. Στη μελέτη συμμετείχαν 1000 ασθενείς και τυχαιοποιήθηκαν σε αναλογία 1 προς 1 να λάβουν δεξαμεθαζόνη σε 12mg ή 6mg την ημέρα για 10 ημέρες. Η διάμεση ηλικία ήταν τα 65 έτη (55 έως 73 έτη) και το 31% ήταν γυναίκες. Το πρωτεύον καταληκτικό σημείο της μελέτης ήταν ο αριθμός των ημερών που ο ασθενής παρέμενε ζωντανός χωρίς την ανάγκη άμεσης υποστήριξης της ζωής με επεμβατικό μηχανικό αερισμό, υποστήριξη του κυκλοφορικού ή θεραπεία αποκατάστασης της νεφρικής λειτουργίας. Ο διάμεσος χρόνος ήταν 22 ημέρες (6 έως 28 ημέρες) για τους ασθενείς που έλαβαν 12mg δεξαμεθαζόνης και 20.5 ημέρες (4 έως 28 ημέρες) για τους ασθενείς που έλαβαν 6mg δεξαμεθαζόνης. Η διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων δεν ήταν στατιστικά σημαντική. Επιπλέον, η θνητότητα στις πρώτες 28 ημέρες από την ένταξη στη μελέτη ήταν 27.1% στην ομάδα που έλαβε 12mg δεξαμεθαζόνης και 32.3% στην ομάδα που έλαβε 6mg δεξαμεθαζόνης. Η θνητότητα στις πρώτες 90 ημέρες από την ένταξη στη μελέτη ήταν 32% στην ομάδα που έλαβε 12mg δεξαμεθαζόνης και 37.7% στην ομάδα που έλαβε 6mg δεξαμεθαζόνης. Οι διαφορές μεταξύ των ομάδων δεν ήταν στατιστικά σημαντικές σε καμία από τις δύο συγκρίσεις. Σοβαρές ανεπιθύμητες αντιδράσεις, συμπεριλαμβανομένης της σηπτικής καταπληξίας και των διεισδυτικών μυκητιασικών λοιμώξεων, παρατηρήθηκαν σε ποσοστό 11.3% στην ομάδα που έλαβε 12mg δεξαμεθαζόνης και 13.4% στην ομάδα που έλαβε 6mg δεξαμεθαζόνης (μη στατιστικά σημαντική διαφορά). Συμπερασματικά, στους νοσηλευόμενους ασθενείς με COVID-19 και σοβαρή υποξαιμία η χορήγηση δεξαμεθαζόνης στα 12mg δεν είχε επιπλέον όφελος ως προς τις ημέρες άνευ ανάγκης επεμβατικής υποστήριξης της ζωής συγκριτικά με τη χορήγηση δεξαμεθαζόνης στα 6mg.