

Anticorpo Anti-C5a (IFX-1) verso Trattamento standard per pazienti affetti da COVID-19

Paziente o popolazione: pazienti affetti da COVID-19

Setting: Ospedaliero

Intervento: anticorpo Anti-C5a (IFX-1)

Confronto: Trattamento standard

Esiti	Effetto assoluto anticipato* (95% CI)		Effetto relativo (95% CI)	N° dei partecipanti (studi)	Certezza delle prove (GRADE)	Commenti
	Rischio con Trattamento standard	Rischio con anticorpo Anti-C5a (IFX-1)				
Mortalità per tutte le cause	267 per 1.000	133 per 1.000 (29 a 621)	RR 0.50 (0.11 a 2.33)	30 (1 RCT) ¹	⊕○○○ MOLTO BASSA ^{a,b}	L'infusione di anticorpo anti-C5a (IFX-1) rispetto al trattamento standard potrebbe ridurre il rischio di mortalità ma le prove sono molto incerte.
Numero di pazienti con eventi avversi seri	467 per 1.000	602 per 1.000 (303 a 1.000)	RR 1.29 (0.65 a 2.54)	30 (1 RCT) ¹	⊕○○○ MOLTO BASSA ^{a,b}	L'infusione di anticorpo anti-C5a (IFX-1) rispetto al trattamento standard potrebbe aumentare leggermente il rischio di eventi avversi seri ma le prove sono molto incerte.

Spiegazioni

- Abbassato di un livello per rischio di distorsione alto rispetto alla cecità del personale e dei partecipanti e rischio non chiaro rispetto all'allocazione dei partecipanti ai bracci di trattamento.
- Abbassato di due livelli per numerosità campionaria molto bassa.

Bibliografia

- Vlaar APJ, de Bruin S, Busch M, Timmermans SAMEG, van Zeggeren IE, Koning R, et al. Anti-C5a antibody IFX-1 (vilobelimab) treatment versus best supportive care for patients with severe COVID-19 (PANAMO): an exploratory, open-label, phase 2 randomised controlled trial. *Lancet Rheumatol.* 2020 Dec;2(12):e764-e773. doi: 10.1016/S2665-9913(20)30341-6. Epub 2020 Sep 28.