

Anticorpo monoclonale CT-P59 rispetto a Trattamento standard per pazienti affetti da COVID-19

Paziente o popolazione: pazienti affetti da COVID19

Setting: Ambulatoriale

Intervento: Anticorpo monoclonale CT-P59

Confronto: Trattamento standard

Esiti	Effetto assoluto anticipato* (95% CI)		Effetto relativo (95% CI)	№ dei partecipanti (studi)	Certezza delle prove (GRADE)	Commenti
	Rischio con Trattamento standard	Rischio con Anticorpo monoclonale CT-P59				
Mortalità per ogni causa	Nessun decesso			216 (1 RCT) ^{1, a}	⊕⊕⊕⊕ ALTA	Non sono stati osservati decessi.
Numero di pazienti negativizzati	835 per 1.000	918 per 1.000 (827 a 1.000)	RR 1.10 (0.99 a 1.22)	204 (1 RCT) ¹	⊕⊕⊕⊕ ALTA	L'anticorpo CT-P59 rispetto al trattamento standard aumenta leggermente il numero di pazienti negativizzati
Numero di pazienti che presentano una progressione della malattia COVID19	81 per 1.000	38 per 1.000 (12 a 120)	RR 0.47 (0.15 a 1.48)	216 (1 RCT) ¹	⊕⊕⊕⊕ ALTA	L'anticorpo CT-P59 rispetto al trattamento standard riduce il numero di pazienti che presentano una progressione della malattia.
Numero di pazienti con qualsiasi evento avverso	309 per 1.000	297 per 1.000 (198 a 442)	RR 0.96 (0.64 a 1.43)	215 (1 RCT) ¹	⊕⊕⊕⊕ ALTA	L'anticorpo CT-P59 rispetto al trattamento standard ha un effetto piccolo o nullo sul rischio di qualsiasi evento avverso
Numero di pazienti con eventi avversi seri	Nessun evento avverso serio			215 (1 RCT) ¹	⊕⊕⊕⊕ ALTA	Non sono stati osservati eventi avversi seri

Spiegazioni

a. Per lo studio incluso è stato considerato nell'analisi solo il braccio con l'anticorpo CT-P59 a 40 mg/kg (dosaggio approvato da EMA)

Bibliografia

1. Joong Sik E, Michael I, Anca S-C, Oana S, Liliana-Lucia P, Yeon-Sook K, et al. Efficacy and safety of CT-P59 plus standard of care: a phase 2/3 randomized, double-blind, placebo-controlled trial in outpatients with mild-to-moderate SARS-CoV-2 infection,. PREPRINT (Version 1) available at Research Square; 2021. DOI:10.21203/rs.3.rs-296518/v1