

Anticorpo monoclonale LY-CoV555 rispetto a anticorpo monoclonale LY-CoV555+Etesevimab per pazienti affetti da COVID-19

Paziente o popolazione: pazienti affetti da COVID-19

Setting: Ambulatoriale/domiciliare

Intervento: l'anticorpo LY-CoV555

Confronto: l'anticorpo LY-CoV555+Etesevimab

Esiti	Effetto assoluto anticipato* (95% CI)		Effetto relativo (95% CI)	Nº dei partecipanti (studi)	Certezza delle prove (GRADE)	Commenti
	Rischio con l'anticorpo monoclonale LY-CoV555+Etesevimab	Rischio con anticorpo monoclonale LY-CoV555				
Mortalità per tutte le cause (tutte le dosi)	Non sono stati segnalati decessi			418 (1 RCT) ¹	⊕⊕⊕⊕ ALTA	Nessun decesso riportato
Mortalità per tutte le cause (dose di 700mg)	Non sono stati segnalati decessi			210 (1 RCT) ¹	⊕⊕⊕⊕ ALTA	Nessun decesso riportato
Mortalità per tutte le cause (dose di 2800 mg)	Non sono stati segnalati decessi			216 (1 RCT) ¹	⊕⊕⊕⊕ ALTA	Nessun decesso riportato
Mortalità per tutte le cause (dose di 7000 mg)	Non sono stati segnalati decessi			218 (1 RCT) ¹	⊕⊕⊕⊕ ALTA	Nessun decesso riportato
Numero di pazienti con qualsiasi evento avverso (tutte le dosi)	170 per 1.000	243 per 1.000 (154 a 382)	RR 1.43 (0.91 a 2.25)	421 (1 RCT) ¹	⊕⊕⊕⊕ ALTA	L'anticorpo LY-CoV555 rispetto all'anticorpo LY-CoV555 + etesevimab aumenta il rischio di qualsiasi evento avverso
Numero di pazienti con qualsiasi evento avverso (dose di 700 mg)	170 per 1.000	268 per 1.000 (159 a 450)	RR 1.58 (0.94 a 2.65)	213 (1 RCT) ¹	⊕⊕⊕⊕ ALTA	L'anticorpo LY-CoV555 alla dose di 700 mg rispetto all'anticorpo LY-CoV555 + etesevimab aumenta il rischio di qualsiasi evento avverso
Numero di pazienti con qualsiasi evento avverso (dose di 2800 mg)	170 per 1.000	243 per 1.000 (143 a 412)	RR 1.43 (0.84 a 2.43)	219 (1 RCT) ¹	⊕⊕⊕⊕ ALTA	L'anticorpo LY-CoV555 alla dose di 2800 mg rispetto all'anticorpo LY-CoV555 + etesevimab aumenta il rischio di qualsiasi evento avverso
Numero di pazienti con qualsiasi evento avverso (dose di 7000 mg)	170 per 1.000	217 per 1.000 (126 a 378)	RR 1.28 (0.74 a 2.23)	213 (1 RCT) ¹	⊕⊕⊕⊕ ALTA	L'anticorpo LY-CoV555 alla dose di 7000 mg rispetto all'anticorpo LY-CoV555 + etesevimab aumenta il rischio di qualsiasi evento avverso

Anticorpo monoclonale LY-CoV555 rispetto a anticorpo monoclonale LY-CoV555+Etesevimab per pazienti affetti da COVID-19

Paziente o popolazione: pazienti affetti da COVID-19

Setting: Ambulatoriale/domiciliare

Intervento: l'anticorpo LY-CoV555

Confronto: l'anticorpo LY-CoV555+Etesevimab

Esiti	Effetto assoluto anticipato* (95% CI)		Effetto relativo (95% CI)	Nº dei partecipanti (studi)	Certezza delle prove (GRADE)	Commenti
	Rischio con l'anticorpo monoclonale LY-CoV555+Etesevimab	Rischio con anticorpo monoclonale LY-CoV555				
Numero di pazienti con eventi avversi seri (tutte le dosi)	9 per 1.000	1 per 1.000 (0 a 26)	RR 0.12 (0.00 a 2.96)	421 (1 RCT) ¹	⊕⊕⊕⊕ ALTA	L'anticorpo LY-CoV555 rispetto all'anticorpo LY-CoV555 + etesevimab riduce il rischio di eventi avversi seri
Numero di pazienti con eventi avversi seri (dose di 700 mg)	9 per 1.000	3 per 1.000 (0 a 80)	RR 0.37 (0.02 a 8.96)	213 (1 RCT) ¹	⊕⊕⊕○ MODERATA ^a	L'anticorpo LY-CoV555 alla dose di 700 mg rispetto all'anticorpo LY-CoV555 + etesevimab probabilmente riduce il rischio di eventi avversi seri
Numero di pazienti con eventi avversi seri (dose di 2800 mg)	9 per 1.000	3 per 1.000 (0 a 76)	RR 0.35 (0.01 a 8.47)	219 (1 RCT) ¹	⊕⊕⊕○ MODERATA ^a	L'anticorpo LY-CoV555 alla dose di 2800 mg rispetto all'anticorpo LY-CoV555 + etesevimab probabilmente riduce il rischio di eventi avversi seri
Numero di pazienti con eventi avversi seri (dose di 7000 mg)	9 per 1.000	3 per 1.000 (0 a 80)	RR 0.37 (0.02 a 8.96)	213 (1 RCT) ¹	⊕⊕⊕○ MODERATA ^a	L'anticorpo LY-CoV555 alla dose di 7000 mg rispetto all'anticorpo LY-CoV555 + etesevimab probabilmente riduce il rischio di eventi avversi seri
Numero di pazienti negativizzati (tutte le dosi)	367 per 1.000	393 per 1.000 (294 a 521)	RR 1.07 (0.80 a 1.42)	418 (1 RCT) ¹	⊕⊕⊕⊕ ALTA	L'anticorpo LY-CoV555 rispetto all'anticorpo LY-CoV555 + etesevimab ha un effetto piccolo o nullo sul numero di pazienti negativizzati
Numero di pazienti negativizzati (dose di 700 mg)	367 per 1.000	407 per 1.000 (290 a 572)	RR 1.11 (0.79 a 1.56)	210 (1 RCT) ¹	⊕⊕⊕⊕ ALTA	L'anticorpo LY-CoV555 alla dose di 700 mg rispetto all'anticorpo LY-CoV555 + etesevimab ha un effetto piccolo o nullo sul numero di pazienti negativizzati
Numero di pazienti negativizzati (dose di 2800 mg)	367 per 1.000	404 per 1.000 (286 a 565)	RR 1.10 (0.78 a 1.54)	216 (1 RCT) ¹	⊕⊕⊕⊕ ALTA	L'anticorpo LY-CoV555 alla dose di 2800 mg rispetto all'anticorpo LY-CoV555 + etesevimab ha un effetto piccolo o nullo sul numero di pazienti negativizzati

Anticorpo monoclonale LY-CoV555 rispetto a anticorpo monoclonale LY-CoV555+Etesevimab per pazienti affetti da COVID-19

Paziente o popolazione: pazienti affetti da COVID-19

Setting: Ambulatoriale/domiciliare

Intervento: l'anticorpo LY-CoV555

Confronto: l'anticorpo LY-CoV555+Etesevimab

Esiti	Effetto assoluto anticipato* (95% CI)		Effetto relativo (95% CI)	N° dei partecipanti (studi)	Certeza delle prove (GRADE)	Commenti
	Rischio con l'anticorpo monoclonale LY-CoV555+Etesevimab	Rischio con anticorpo monoclonale LY-CoV555				
Numero di pazienti negativizzati (dose di 7000 mg)	367 per 1.000	367 per 1.000 (257 a 521)	RR 1.00 (0.70 a 1.42)	210 (1 RCT) ¹	⊕⊕⊕⊕ ALTA	L'anticorpo LY-CoV555 alla dose di 7000 mg rispetto all'anticorpo LY-CoV555 + etesevimab ha un effetto nullo sul numero di pazienti negativizzati

Spiegazioni

a. Abbassato di un livello per ampio intervallo di confidenza

References

1. Gottlieb RL, Nirula A, Chen P, Boscia J, Heller B, Morris J, et al. Effect of Bamlanivimab as Monotherapy or in Combination With Etesevimab on Viral Load in Patients With Mild to Moderate COVID-19: A Randomized Clinical Trial. JAMA. 2021 Jan 21:e210202. doi: 10.1001/jama.2021.0202. Epub ahead of print.