

Anticorpo policlonale INM005 rispetto a Trattamento standard per pazienti affetti da COVID-19

Paziente o popolazione: pazienti affetti da COVID-19

Setting: Ospedaliero

Intervento: Anticorpo policlonale INM005

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 policlonale INM005				
Mortalità per ogni causa 28 giorni	114 per 1.000	68 per 1.000 (30 a 156)	RR 0.60 (0.26 a 1.37)	241 (1 RCT) ¹	⊕⊕⊕⊕ ALTA	L'anticorpo policlonale INM005 rispetto al trattamento standard riduce il rischio di mortalità
Numero di pazienti dimessi	837 per 1.000	888 per 1.000 (804 a 980)	RR 1.06 (0.96 a 1.17)	241 (1 RCT) ¹	⊕⊕⊕⊕ ALTA	L'anticorpo policlonale INM005 rispetto al trattamento standard ha un effetto piccolo sul numero di pazienti dimessi
Numero di pazienti che presentano progressione della gravità della malattia	187 per 1.000	127 per 1.000 (69 a 232)	RR 0.68 (0.37 a 1.24)	241 (1 RCT) ¹	⊕⊕⊕⊕ ALTA	L'anticorpo policlonale INM005 rispetto al trattamento standard riduce il numero di pazienti che presentano una progressione della gravità della malattia
Numero di pazienti con qualsiasi con evento avverso	444 per 1.000	439 per 1.000 (328 a 581)	RR 0.99 (0.74 a 1.31)	243 (1 RCT) ¹	⊕⊕⊕⊕ ALTA	L'anticorpo policlonale INM005 rispetto al trattamento standard ha un effetto nullo sul rischio di qualsiasi evento avverso.
Numero di pazienti con eventi avversi seri	202 per 1.000	135 per 1.000 (77 a 240)	RR 0.67 (0.38 a 1.19)	243 (1 RCT) ¹	⊕⊕⊕⊕ ALTA	L'anticorpo policlonale INM005 rispetto al trattamento standard riduce il rischio di eventi avversi seri.

Bibliografia

1. Lopardo G, Bellosso WH, Nannini E, Colonna M, Sanguineti S, Zylberman V et al. BD-specific polyclonal F(ab')₂ fragments of equine antibodies in patients with moderate to severe COVID-19 disease: A randomized, multicenter, double-blind, placebo-controlled, adaptive phase 2/3 clinical trial. *EClinicalMedicine*, Volume 34, 100843