

Darunavir/Cobicistat verso Trattamento standard per pazienti affetti da COVID-19

Paziente o popolazione: pazienti affetti da COVID-19

Setting: Ospedaliero

Intervento: Darunavir/Cobicistat

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 Darunavir/Cobicistat				
Mortalità per tutte le cause a 14 giorni	nessun decesso al giorno 14			30 (1 RCT) ¹	⊕○○○ MOLTO BASSA ^{a, b}	Non sono stati osservati decessi
Tempo di negativizzazione	Lo studio riporta che il tempo di conversione di negativizzazione (SARS-CoV-2 clearance) non differisce tra i due gruppi (mediana, 8 giorni vs 7 giorni); HR: 0.82 95% CI (0.36–1.88) p=0.64			(1 RCT) ¹	⊕○○○ MOLTO BASSA ^{a, b}	Il Darunavir/Cobicistat rispetto al trattamento standard potrebbe avere un effetto piccolo o nullo sul tempo di negativizzazione ma le prove sono molto incerte
Numero di pazienti negativizzati a 7 giorni	600 per 1.000	468 per 1.000 (234 a 924)	RR 0.78 (0.39 a 1.54)	30 (1 RCT) ¹	⊕○○○ MOLTO BASSA ^{a, b}	Il Darunavir/Cobicistat rispetto al trattamento standard potrebbe non aumentare il numero di pazienti negativizzati a 7 giorni ma le prove sono molto incerte
Numero di pazienti con qualsiasi evento avverso	467 per 1.000	532 per 1.000 (261 a 1.000)	RR 1.14 (0.56 a 2.35)	30 (1 RCT) ¹	⊕○○○ MOLTO BASSA ^{a, b}	Il Darunavir/Cobicistat rispetto al trattamento standard potrebbe non aumentare il rischio di qualsiasi evento avverso ma le prove sono molto incerte
Numero di pazienti che presentano una progressione della gravità della malattia COVID-19	0 per 1.000	0 per 1.000 (0 a 0)	RR 3.00 (0.13 a 68.26)	30 (1 RCT) ¹	⊕○○○ MOLTO BASSA ^{a, b}	Il Darunavir/Cobicistat rispetto al trattamento standard potrebbe avere un effetto piccolo o nullo sul numero di pazienti che presentano una progressione della gravità della malattia COVID-19, ma le prove sono molto incerte

Note

- Abbassato di un livello per rischio di distorsione alto rispetto alla cecità dei ricercatori/clinici e rischio non chiaro per il processo di randomizzazione e assegnazione dei pazienti ai bracci di trattamento.
- Abbassato di due livelli per numerosità campionaria molto bassa

Bibliografia

- Chen J, Xia L, Liu L, Xu Q, Ling Y, Huang D, et al. Antiviral Activity and Safety of Darunavir/Cobicistat for the Treatment of COVID-19. Open Forum Infect Dis. 2020 Jun 21;7(7):ofaa241. doi: 10.1093/ofid/ofaa241.

