

## Favipiravir+Tocilizumab verso Favipiravir per pazienti affetti da COVID-19

**Paziente o popolazione:** pazienti affetti da COVID-19

**Setting:** ospedaliero

**Intervento:** Favipiravir+Tocilizumab

**Confronto:** Favipiravir

Esiti	Effetto assoluto anticipato* (95% CI)		Effetto relativo (95% CI)	N° dei partecipanti (studi)	Certezza delle prove (GRADE)	Commenti
	Rischio con Favipiravir	Rischio con Favipiravir+Tocilizumab				
Numero di pazienti con qualsiasi evento avverso	286 per 1.000	<b>643 per 1.000</b> (186 a 1.000)	<b>RR 2.25</b> (0.65 a 7.73)	21 (1 RCT) <sup>1</sup>	⊕○○○ MOLTO BASSA <sup>a, b</sup>	Il favipiravir in combinazione con il tocilizumab rispetto al favipiravir potrebbe aumentare il rischio di qualsiasi evento avverso, ma le prove sono molto incerte
Numero di pazienti con eventi avversi seri	Nessun evento avverso serio riportato			21 (1 RCT) <sup>1</sup>	⊕○○○ MOLTO BASSA <sup>a, b</sup>	Lo studio riporta che non ci sono stati eventi avversi seri nel corso del trial
Numero di pazienti che presentano un miglioramento della malattia polmonare (valutata alla TAC)	Lo studio riporta che il tasso cumulativo di remissione delle lesioni polmonari al 14° giorno era significativamente più alto nel gruppo combinato rispetto al gruppo favipiravir (HR 2,66 95 % CI [1,08-6,53], P = 0,019).			(1 RCT) <sup>1</sup>	⊕○○○ MOLTO BASSA <sup>a, b</sup>	Il favipiravir in combinazione con il tocilizumab rispetto al favipiravir potrebbe aumentare il numero di pazienti che presentano un miglioramento della malattia polmonare, ma le prove sono molto incerte

### Note

- Abbassato di due livelli per rischio di distorsione alto rispetto alla cecità dei partecipanti e dei clinici/ricercatori e rischio non chiaro in entrambi i rischi di selezione
- Abbassato di due livelli per numerosità campionaria molto bassa

### Bibliografia

- Zhao H, Zhu Q, Zhang C, Li J, Wei M, Qin Y, et al. Tocilizumab combined with favipiravir in the treatment of COVID-19: A multicenter trial in a small sample size. *Biomedicine & Pharmacotherapy*. 2021;133:110825. doi.org/10.1016/j.biopha.2020.110825.