

Ivermectina rispetto a Trattamento standard per pazienti affetti da COVID-19

Paziente o popolazione: pazienti affetti da COVID-19

Setting: Ospedaliero

Intervento: Ivermectina

Confronto: Trattamento standard

Esiti	Effetto assoluto anticipato* (95% CI)		Effetto relativo (95% CI)	Ne dei partecipanti (studi)	Certezza delle prove (GRADE)	Commenti
	Rischio con Trattamento standard	Rischio con Ivermectina				
Mortalità per tutte le cause	78 per 1.000	28 per 1.000 (9 a 89)	RR 0.36 (0.11 a 1.15)	494 (4 RCT) ^{1, 2,3,4 a}	⊕⊕⊕○ MODERATA _b	L'ivermectina rispetto al trattamento standard probabilmente riduce il rischio di mortalità
Numero di pazienti con qualsiasi evento avverso	208 per 1.000	243 per 1.000 (131 a 399)	RR 1.17 (0.63 a 1.92)	217 (3 RCT) ^{3,5,6}	⊕⊕○○ BASSA ^c	L'ivermectina rispetto al trattamento standard potrebbe aumentare il rischio di qualsiasi evento avverso
Numero di pazienti con eventi avversi seri	0 per 1.000	0 per 1.000 (0 a 0)	RR 1.55 (0.07 a 35.89)	265 (4 RCT) ^{3,5,6,7}	⊕○○○ MOLTO BASSA ^{d, e}	L'ivermectina rispetto al trattamento standard potrebbe aumentare il rischio di eventi avversi seri ma le prove sono molto incerte
Numero di pazienti negativizzati	296 per 1.000	370 per 1.000 (133 a 1000)	RR 1.25 (0.45 a 3.45)	224 (3 RCT) ^{2,3,6}	⊕○○○ MOLTO BASSA ^{e, f}	L'ivermectina rispetto al trattamento standard potrebbe aumentare il numero di pazienti negativizzati ma le prove sono molto incerte
Durata dell'ospedalizzazione	-	SMD 0.3 inferiore (0.65 inferiore a 0.06 maggiore)	-	212 (2 RCT) ^{4,7}	⊕⊕⊕○ MODERATA _g	L'ivermectina rispetto al trattamento standard probabilmente riduce la durata dell'ospedalizzazione
Tempo di negativizzazione	-	SMD 0.68 inferiore (1.27 inferiore a 0.1 inferiore)	-	48 (1 RCT) ⁷	⊕○○○ MOLTO BASSA ^{h, i}	L'ivermectina rispetto al trattamento standard potrebbe ridurre il tempo di negativizzazione ma le prove sono molto incerte
Numero di pazienti che presentano una progressione della malattia	103 per 1.000	88 per 1.000 (28 a 271)	RR 0.85 (0.27 a 2.62)	115 (1 RCT) ²	⊕⊕⊕○ MODERATA _j	L'ivermectina rispetto al trattamento standard probabilmente riduce leggermente il numero di pazienti che presentano una progressione della malattia
Numero di pazienti dimessi	786 per 1.000	849 per 1.000 (763 a 944)	RR 1.08 (0.97 a 1.20)	240 (2 RCT) ^{2,3}	⊕⊕⊕⊕ ALTA	L'ivermectina rispetto al trattamento standard probabilmente ha un effetto piccolo o nullo sul numero di pazienti dimessi

Ivermectina rispetto a Trattamento standard per pazienti affetti da COVID-19

Paziente o popolazione: pazienti affetti da COVID-19

Setting: Ospedaliero

Intervento: Ivermectina

Confronto: Trattamento standard

Esiti	Effetto assoluto anticipato* (95% CI)		Effetto relativo (95% CI)	N° dei partecipanti (studi)	Certeza delle prove (GRADE)	Commenti
	Rischio con Trattamento standard	Rischio con Ivermectina				
Numero di pazienti con insufficienza respiratoria	37 per 1.000	37 per 1.000 (8 a 176)	RR 1.00 (0.21 a 4.81)	164 (1 RCT) ⁴	⊕⊕○○ BASSA ^{e,k}	L'ivermectina rispetto al trattamento standard potrebbe avere un effetto nullo sul numero di pazienti con insufficienza respiratoria

Note

- Lo studio riporta 4 bracci con diverse dosi di Ivermectina. I dati si riferiscono al braccio con la dose più alta (400, 200, 200 mcg/kg)
- Abbassato di un livello per rischio di distorsione alto rispetto alla cecità dei pazienti e clinici/ricercatori in due studi e rischio non chiaro rispetto all'occultamento dell'assegnazione dei partecipanti ai bracci in un altro studio e per rischio alto in uno studio e non chiaro in un altro studio rispetto alla cecità dei valutatori di esito, non chiaro per incompletezza dei dati per gli esiti e per il reporting bias
- Abbassato di due livelli per rischio di distorsione alto rispetto alla cecità dei pazienti e dei clinici/ricercatori, per rischio non chiaro rispetto all'occultamento dell'assegnazione ai bracci di trattamento e rispetto all'incompletezza dei dati per gli esiti in due studi, non chiaro per la cecità dei valutatori di esito e per il reporting bias in 1 studio
- Abbassato di un livello per rischio di distorsione alto rispetto alla cecità dei pazienti e dei clinici/ricercatori in 1 studio e di reporting selettivo in un altro studio, per rischio non chiaro rispetto all'occultamento dell'assegnazione ai bracci di trattamento in 2 studi e rispetto all'incompletezza dei dati per gli esiti in 2 studi e non chiaro rispetto alla cecità dei valutatori dell'esito e per il reporting selettivo degli esiti in 1 studio
- Abbassato di un livello per ampio intervallo di confidenza
- Abbassato di due livelli per elevata eterogeneità. I²:86%
- Abbassato di un livello per rischio alto rispetto al bias di reporting selettivo e rischio non chiaro rispetto ai bias di selezione e alto rischio rispetto alla cecità dei partecipanti dei clinici e dei valutatori di esito in uno studio.
- Abbassato di un livello per rischio alto rispetto al bias di reporting selettivo e rischio non chiaro rispetto ai bias di selezione
- Abbassato di due livelli per numerosità campionaria molto bassa
- Abbassato di un livello per numerosità campionaria bassa (<200)
- Abbassato di un livello per rischio di distorsione alto rispetto alla cecità dei partecipanti dei clinici e alla cecità dei valutatori di esito

Bibliografia

- Morteza SN, Nematollah G, Peyman N, Abbas A, Leila Z, Amir Jet al. Ivermectin as an adjunct treatment for hospitalized adult COVID-19 patients: A randomized multi-center clinical trial.. PREPRINT (Version 1) available at Research Square [https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-109670/v1+]
- Ravikirti, Roy R, Pattadar C, Raj R, Agarwal N, Biswas B, et al. Ivermectin as a potential treatment for mild to moderate COVID-19 – A double blind randomized placebo-controlled trial. medRxiv. 2021:2021.01.05.21249310.
- Mohan A, Tiwari P, Suri T, Patel A, Jain A, Das U, et al. Ivermectin in mild and moderate COVID-19 (RIVET- COV): a randomized, placebo-controlled trial. 2021. Research Square DOI: 10.21203/rs.3.rs-191648/v1
- Abd-Elsalam S, Noor RA, Badawi R, Khalaf M, Esmail ES, Soliman S, et al. Clinical study evaluating the efficacy of ivermectin in COVID-19 treatment: A randomized controlled study. J Med Virol. 2021 Jun 2. doi: 10.1002/jmv.27122. Epub ahead of print.

5. Krolewiecki AJ, Lifschitz A, Moragas M, Travacio M, Valentini R, Alonso DF, et al. Antiviral Effect of High-Dose Ivermectin in Adults with COVID-19: A Pilot Randomised, Controlled, Open Label, Multicentre Trial. 2020. Available at SSRN: <https://ssrn.com/abstract=3714649> or <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3714649>
6. Chaccour C, Aina Casellasa A, Blanco-Di Matteo A, Pineda I, Fernandez-Montero A, Ruiz-Castillo P et al. The effect of early treatment with ivermectin on viral load, symptoms and humoral response in patients with non-severe COVID-19: A pilot, double-blind, placebo-controlled, randomized clinical trial, *EClinicalMedicine* (2021), <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2020.100720>
7. Ahmed S, Karim MM, Ross AG, Hossain MS, Clemens JD, Sumiya MK, et al. A five day course of ivermectin for the treatment of COVID-19 may reduce the duration of illness. *Int J Infect Dis.* 2020 Dec 2:S1201-9712(20)32506-6. doi: 10.1016/j.ijid.2020.11.191. Epub ahead of print.