

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

Paziente o popolazione: pazienti affetti da COVID-19

Setting: Ospedaliero

Intervento: Piridostigmina

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 Piridostigmina				
Mortalità per ogni causa 28 giorni	202 per 1.000	75 per 1.000 (32 a 168)	RR 0.37 (0.16 a 0.83)	188 (1 RCT) ¹	⊕⊕⊕○ MODERATA _a	La piridostigmina rispetto al trattamento standard probabilmente riduce il rischio di mortalità a 28 giorni.
Numero di pazienti che presentano progressione della gravità della malattia	74 per 1.000	64 per 1.000 (22 a 183)	RR 0.86 (0.30 a 2.46)	188 (1 RCT) ¹	⊕⊕⊕○ MODERATA _a	La piridostigmina rispetto al trattamento standard probabilmente riduce il numero di pazienti che presentano una progressione della gravità della malattia
Numero di pazienti con qualsiasi evento avverso	404 per 1.000	477 per 1.000 (348 a 663)	RR 1.18 (0.86 a 1.64)	188 (1 RCT) ¹	⊕⊕⊕○ MODERATA _a	La piridostigmina rispetto al trattamento standard probabilmente aumenta il rischio di qualsiasi evento avverso
Numero di pazienti con eventi avversi seri	32 per 1.000	32 per 1.000 (7 a 154)	RR 1.00 (0.21 a 4.83)	188 (1 RCT) ¹	⊕⊕○○ BASSA ^b	La piridostigmina rispetto al trattamento standard potrebbe avere un effetto nullo sul rischio di eventi avversi seri
Numero di pazienti dimessi	755 per 1.000	906 per 1.000 (793 a 1.000)	RR 1.20 (1.05 a 1.37)	188 (1 RCT) ¹	⊕⊕⊕○ MODERATA _a	La piridostigmina rispetto al trattamento standard probabilmente aumenta il numero di pazienti dimessi.

Spiegazioni

a. Abbassato di un livello per bassa numerosità campionaria (<200)

b. Abbassato di due livelli per bassa numerosità campionaria e ampio intervallo di confidenza

Bibliografia

1. Fragoso-Saavedra S, Núñez I, Audelo-Cruz MB, Arias-Martínez S, Manzur-Sandoval D, Quintero-Villegas A, et al. Pyridostigmine in adults with severe SARS-CoV-2 infection: the PISCO trial. medRxiv 2021.04.28.21255834; doi: <https://doi.org/10.1101/2021.04.28.21255834>