

Ruxolitinib verso Trattamento standard per pazienti affetti da COVID-19

Paziente o popolazione: pazienti affetti da COVID-19

Setting: Ospedaliero

Intervento: Ruxolitinib

Confronto: Trattamento standard

Esiti	Effetto assoluto anticipato* (95% CI)		Effetto relativo (95% CI)	No dei partecipanti (studi)	Certezza delle prove (GRADE)	Commenti
	Rischio con Trattamento standard	Rischio con Ruxolitinib				
Mortalità per tutte le cause	143 per 1.000	21 per 1.000 (1 a 390)	RR 0.15 (0.01 a 2.73)	41 (1 RCT) ¹	⊕○○○ MOLTO BASSA ^{a, b}	Il ruxolitinib rispetto al trattamento standard potrebbe ridurre il rischio di mortalità, ma le prove sono molto incerte
Tempo di negativizzazione	Ruxolitinib: 20 partecipanti Trattamento standard: 21 partecipanti HR: 1,279 95% IC [0,443 a 3,692]			(1 RCT) ¹	⊕○○○ MOLTO BASSA ^{a, b}	Il ruxolitinib rispetto al trattamento standard potrebbe avere un effetto nullo sul tempo di negativizzazione, ma le prove sono molto incerte
Numero di pazienti che presentano un miglioramento della malattia polmonare (valutata con TAC)	619 per 1.000	898 per 1.000 (625 a 1.000)	RR 1.45 (1.01 a 2.10)	41 (1 RCT) ¹	⊕○○○ MOLTO BASSA ^{a, b}	Il ruxolitinib rispetto al trattamento standard potrebbe aumentare il numero di pazienti che presentano un miglioramento della malattia polmonare (valutata con la TAC), ma le prove sono molto incerte
Numero di pazienti con qualsiasi evento avverso	714 per 1.000	800 per 1.000 (564 a 1.000)	RR 1.12 (0.79 a 1.59)	41 (1 RCT) ¹	⊕○○○ MOLTO BASSA ^{a, b}	Il ruxolitinib rispetto al trattamento standard potrebbe avere un effetto piccolo o nullo sul rischio di qualsiasi evento avverso, ma le prove sono molto incerte
Numero di pazienti con eventi avversi seri	190 per 1.000	23 per 1.000 (2 a 387)	RR 0.12 (0.01 a 2.03)	41 (1 RCT) ¹	⊕○○○ MOLTO BASSA ^{a, b}	Il ruxolitinib rispetto al trattamento standard potrebbe ridurre il rischio di eventi avversi seri, ma le prove sono molto incerte

Note

a. Abbassato di un livello per rischio di distorsione alto rispetto alla cecità dei clinici/ricercatori

b. Abbassato di due livelli per numerosità campionaria molto bassa

Bibliografia

1. Cao Y, Wei J, Zou L, Jiang T, Wang G, Chen L, et al. Ruxolitinib in treatment of severe coronavirus disease 2019 (COVID-19): A multicenter, single-blind, randomized controlled trial. *J Allergy Clin Immunol.* 2020 Jul;146(1):137-146.e3. doi: 10.1016/j.jaci.2020.05.019. Epub 2020 May 26.