



Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

482/1808 - PAPEL DE LA CLOROQUINA E HIDROXICLOROQUINA EN LA PROFILAXIS DE LA INFECCIÓN POR CORONAVIRUS.

M. Ajenjo González¹, N. Cubelos Fernández², J. López de la Iglesia³, F. Álvarez- Franco Cañas⁴, M. Arrimada García⁵ y L. González Vázquez⁶

¹Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Andrés del Rabanedo. San Andrés del Rabanedo. León. ²Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud José Aguado-León V. León. ³Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Condesa-León III. León. ⁴Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Bañeza I. León. ⁵Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Astorga. León. ⁶Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Las Palmas de Gran Canaria.

Resumen

Objetivos: Verificar si los pacientes con enfermedades autoinmunes que toman hidroxiclороquina (HCQ) de forma continua tienen menos incidencia y gravedad de la COVID-19.

Métodos: Estudio de cohorte retrospectivo. La cohorte expuesta la conformaron enfermos con enfermedades autoinmunes que tomaban antipalúdicos. La cohorte control fue seleccionada aleatoriamente de la base de datos de tarjeta sanitaria. Para controlar las variables de confusión y evaluar el efecto de la HCQ sobre la incidencia de COVID-19 e ingreso hospitalario se realizó un apareamiento por puntaje de propensión. Se estimaron la diferencia de riesgos y la diferencia de porcentajes apareados entre expuestos y no expuestos.

Resultados: La cohorte expuesta la conformaron 919 pacientes, 1.351 la no expuesta. Tras el apareamiento quedaron 690 pacientes en cada cohorte. Durante el periodo del estudio, en la cohorte expuesta hubo 42 (6,1%) personas con COVID-19 posible, 12 (1,7%) confirmados y 3 (0,4%) ingresaron; mientras que en la no expuesta se produjeron 30 (4,3%) casos de COVID-19 posible, 13 (1,9%) confirmados y 2 (0,3%) ingresos. Las diferencias de riesgos entre ambas cohortes fueron: 0,017 (-0,005-0,04) para COVID-19 posible; -0,0014 (-0,015-0,012) para confirmado y de 0,001 (-0,007-0,007) para ingreso hospitalario. No se encontraron diferencias significativas.

Conclusiones: La incidencia y gravedad de la COVID-19 en pacientes con enfermedades autoinmunes y que toman HCQ no se diferencia de la población que no toma HCQ.

Palabras clave: Cloroquina. Hidroxiclороquina. Profilaxis COVID-19.