

Medicinsk Nyhed

Remdesivir til patienter indlagt med moderat COVID-19

Ingen slående effekt af remdesivirbehandling ved ikkeiltkrævende infektion med SARS-CoV-2.

Et nyt studie af remdesivirbehandling inkluderer 584 patienter fra 105 hospitaler, som havde en perifer saturation uden ilttilskud på mindst 94% – en sværhedsgrad af COVID-19, som i studiet betegnes som moderat. Patienterne blev i et åbent design randomiseret til fem dages behandling, ti dages behandling eller til standardbehandling uden remdesivir. Efter 11 dage var der ikke forskel i patienternes kliniske status mellem gruppen med ti dages remdesivirbehandling og gruppen med standardbehandling uden remdesivir, mens den kliniske tilstand i gruppen, som fik fem dages remdesivirbehandling, var statistisk bedre end i standardgruppen, om end forfatterne selv diskuterer, om den statistiske forskel var af klinisk relevans.

Professor, overlæge Thomas Benfield, Infektionsmedicinsk Afdeling, Hvidovre Hospital, kommenterer: »Dette er det tredje placebokontrollerede og randomiserede kliniske studie af remdesivir. Et fjerde klinisk kontrolleret studie sammenlignede fem og ti dages behandling, men uden at inddrage en placebogruppe [Goldmann et al, red.]. Studiedesign varierede mellem studierne. Spinner et al's studie var et åbent studie, som undersøgte effekten af to behandlingslængder over for placebo ved forholdsvis mild COVID-19, idet dødeligheden ved dag 11 var 1%. Tre af fire patienter gennemførte fem dages behandling, mens kun 38% fuldførte ti dages behandling; overvejende fordi mange var udskrevet inden dag ti, og remdesivirbehandlingen ophørte ved udskrivelse. Odds for et bedre klinisk forløb var større for femdagegruppen end for placebo, mens der ikke var statistisk forskel for ti dage versus placebo. Således er der nu tre placebokontrollerede studier med umiddelbart forskellige resultater. Studierne er dog ikke sammenlignelige. Wang et al-studiet var tydeligvis underpowered. Beigel et al undersøgte ti dages behandling versus placebo i populationen med svær COVID-19. Her var der effekt samlet set og navnlig ved hypoksisk pneumoni uden behov for highflow-ilt eller respirator. Fra et etnisk standpunkt kan et placebokontrolleret forsøg med remdesivir ikke længere gennemføres. Studiet af Spinner et al rejser en række nye spørgsmål: Hvad er den optimale dosis? Hvem har størst gavn af behandlingen? Hvor stor er effekten af samtidig behandling med dexamethason? Studiet underbygger dog, at den danske vejledning om at behandle hypoksisk COVID-19-pneumoni med remdesivir i fem dage har det største potentiale for at forbedre det kliniske forløb hos flest patienter«.

[Spinner CD, Robert L. Gottlieb RL, Criner GJ et al. Effect of remdesivir vs standard care on clinical status at 11 days in patients with moderate COVID-19. JAMA 2020;324:1048-57.](#)

INTERESSEKONFLIKTER: TB var investigator på et andet studie af remdesivir (ACCT-1, Beigel et al).

Redigeret af Peter Lange, plange@dadlnet.dk