

A Trial of Lopinavir–Ritonavir in Adults Hospitalized with Severe Covid-19

B. Cao, Y. Wang, D. Wen, W. Liu, Jingli Wang, G. Fan, L. Ruan, B. Song, Y. Cai,

M. Wei, X. Li, J. Xia, N. Chen, J. Xiang, T. Yu, T. Bai, X. Xie, L. Zhang, C. Li, Y. Yuan, H. Chen, Huadong Li, H. Huang, S. Tu, F. Gong, Y. Liu, Y. Wei, C. Dong,

F. Zhou, X. Gu, J. Xu, Z. Liu, Y. Zhang, Hui Li, L. Shang, K. Wang, K. Li, X. Zhou,

X. Dong, Z. Qu, S. Lu, X. Hu, S. Ruan, S. Luo, J. Wu, L. Peng, F. Cheng, L. Pan, J. Zou, C. Jia, Juan Wang, X. Liu, S. Wang, X. Wu, Q. Ge, J. He, H. Zhan, F. Qiu,

L. Guo, C. Huang, T. Jaki, F.G. Hayden, P.W. Horby, D. Zhang, and C. Wang

DOI: 10.1056/NEJMoa2001282

Estudio randomizado, controlado y abierto que incluía pacientes internados adultos con infección confirmada por SARS-CoV-2 con insuficiencia respiratoria. Los pacientes fueron asignados 1:1 a recibir la combinación lopinavir-ritonavir (400 y 100 mg respectivamente) asociada a la medicación estándar por 14 días o la medicación estándar solamente. El punto final primario fue la mejoría clínica definida por la mejoría de la menos dos puntos de una escala ordinal de siete predefinida o el alta hospitalaria.

Se incluyeron 199 pacientes y se encontró que la combinación lopinavir-ritonavir no se asoció a mejoría clínica significativa; la mortalidad a los 28 días fue similar en ambos grupos (19.2% vs 25%), las frecuencias de pacientes con RNA viral detectable en diferentes momentos del seguimiento no fue diferente en los grupos estudiados. Además lopinavir-ritonavir presentó eventos adversos gastrointestinales.

En conclusión, la combinación lopinavir-ritonavir no mostró beneficios en pacientes adultos con COVID 19 internados.