



## NEWSLETTER ISBE & COCHRANE PORTUGAL

13 JANEIRO 2022 | Nº 169

Esta Newsletter (NL) resulta de uma parceria entre o Instituto de Saúde Baseada na Evidência e a Cochrane Portugal, e tem como objectivo disponibilizar informação sobre áreas interessantes para a prática clínica, com base na melhor evidência científica. São incluídos estudos relevantes, criticamente avaliados pela sua validade, importância dos resultados e aplicabilidade prática, resumidos numa óptica de suporte à decisão. É dada prioridade a estudos de causalidade incluindo-se ainda, quando justificado, estudos qualitativos e metodológicos, assim como revisões científicas. O conteúdo da NL é da exclusiva responsabilidade do(s) seu(s) autor(es).

### Em doentes COVID-19 a azitromicina não diminui o risco de internamento hospitalar, nem influi no curso da doença

**Referência:** Popp M et al. Antibiotics for the treatment of COVID-19. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2021, Issue 10. Art. No.: CD015025. DOI: [10.1002/14651858.CD015025](https://doi.org/10.1002/14651858.CD015025)

**Análise do estudo:** esta revisão sistemática (RS) teve como objectivo avaliar a eficácia e a segurança da antibioterapia no tratamento directo da COVID-19 (baseada nas propriedades anti-inflamatórias destes fármacos), em doentes internados ou ambulatoriais. Para identificar ensaios clínicos (RCTs) publicados até 14 de Junho de 2021, comparando antibióticos com outros antibióticos, com ausência de tratamento, com tratamento de rotina e com placebo, foram pesquisadas as seguintes fontes de informação: Cochrane COVID-19 Study Register (que inclui a MEDLINE, a Embase, a ClinicalTrials.gov, a WHO ICTRP, a medRxiv e a CENTRAL), Web of Science e WHO COVID-19 Global literature on coronavirus disease. Os doentes apresentavam diferentes níveis de risco de base e as suas co-morbilidades eram idênticas em ambos os braços dos estudos. Esta evidência foi sujeita às habituais análises de qualidade metodológica, utilizando os instrumentos GRADE e ROB 2. Na análise final, foram incluídos 11 estudos com um total de 11.281 participantes, com média de idades de 54 anos, sendo 64% do sexo masculino. O único antibiótico estudado foi a azitromicina, utilizada em estudos realizados em doentes internados (n=7) ou ambulatoriais (n=4). Nenhum estudo comparou o uso de antibiótico com uma intervenção provavelmente eficaz.

Os resultados indicam que a azitromicina não tem qualquer impacto na taxa de mortalidade aos 28 dias em doentes internados com COVID-19 (rácio de riscos=0,98 IC 95% 0,90 a 1,06; 4 estudos com 8600 participantes, evidência de alto grau de confiança). Também não se verificou qualquer benefício na evolução da doença aos 28 dias. Em termos de segurança, não se verificaram diferenças nas taxas de eventos adversos graves e/ou arritmias (efeito adverso potencial da azitromicina), quando se comparou a azitromicina com placebo ou cuidados de rotina.

Nos doentes ambulatoriais, quando comparada com cuidados de rotina, a azitromicina não apresentou benefício na taxa de mortalidade aos 28 dias (rácio de riscos=1,0 IC 95% 0,06 a 15,69; 3 estudos com 876 participantes, evidência de baixo grau de confiança). No internamento hospitalar ou na resolução dos sintomas aos 14 dias, verificou-se a mesma ausência de benefício. Não foi possível determinar as taxas de efeitos adversos graves (arritmias).

**Aplicação prática:** em doentes COVID-19 internados ou ambulatoriais, a azitromicina não diminui o risco de internamento hospitalar, nem influi no curso da doença. As limitações principais desta RS é o facto de nenhum RCT ter comparado a azitromicina com uma intervenção provavelmente eficaz e os dados nos doentes ambulatoriais serem de baixa qualidade.

### Em doentes COVID-19, a asma não parece constituir um factor de risco importante

**Referência:** Otunla A et al. Risks of infection, hospital and ICU admission, and death from COVID-19 in people with asthma: systematic review and meta-analyses. *BMJ Evidence-Based Medicine*. Epub: January 2021. doi:[10.1136/bmjebm-2021-111788](https://doi.org/10.1136/bmjebm-2021-111788)

**Análise do estudo:** esta revisão sistemática (RS) com meta-análise analisou o impacto da presença de asma no prognóstico de doentes COVID-19. Foram pesquisadas até dia 8 de Outubro de 2020 diversas fontes de informação, incluindo a Medline, a Embase, a LitCOVID e o Cochrane Study Register. Os resultados primários - após estratificação por gravidade clínica - foram os seguintes: risco de infecção por SARS-CoV-2, taxas de internamento hospitalar, admissão a uma UCI ou mortalidade pela COVID-19. Na análise final foram incluídos 30 estudos com um total de 112,420 participantes. A qualidade dos estudos variou entre alta (12), média (15) e baixa (3).

Considerando as taxas de mortalidade (OR=0.90, IC 95% 0,72 a 1,13), de internamento (OR=0,95 IC 95% 0,71 a 1,26), ou internamento numa UCI (OR=0,96 IC 95% 0,75 a 1,24), os resultados globais indicam que a presença de asma não constituiu um factor de risco para os doentes COVID-19.

**Aplicação prática:** ainda que a evidência avaliada nesta RS tenha sido considerada de baixa qualidade, em doentes com infecção suspeita ou documentada por SARS-CoV-2, a presença de asma não deve ser encarada como um factor de risco para evolução negativa dos doentes asmáticos.