



NOTICIENCIA

Director en Jefe E.S.A.T.S.:

Dr. Pablo Covelli

Dir. Área Científica:

Téc. Soc. Miguel A. Costello

Secretaria:

Soc. Karina Medina

Asesores:

Soc. Lucas Escalante

Soc. Javier Pastor

Soc. Cesar Costello

Lic. Mario Barrionuevo

BOLETIN INFORMATIVO N° 25 – MAYO AÑO 2021

ACTUALIZACIÓN EN TRATAMIENTOS CONTRA LA COVID 19



Escuela Superior Argentina de Técnicas Socorrista

www.socorrismo.org.ar cientifica@socorrismo.org.ar

A más de un año de pandemia, y ya con varias vacunas autorizadas de emergencia, la ciencia sigue en busca de opciones terapéuticas para tratar a los pacientes con coronavirus y evitar su progresión hacia formas graves de la enfermedad. En qué estado están los principales fármacos en estudio.

Existen diversos tipos de abordajes terapéuticos que lograron consenso en el mundo científico al momento de decidir cómo tratar a los pacientes que se encuentran hospitalizados.

LOS TRATAMIENTOS QUE ESTAN FUNCIONANDO

Los corticosteroides, principalmente la dexametasona -de bajo costo y fácilmente disponible- surgieron como posiblemente la intervención más importante hasta la fecha para tratar los síntomas graves del COVID-19 al reducir la inflamación.

En un estudio en el que participaron casi 6.500 pacientes inscriptos en Recovery en el Reino Unido, se descubrió que la dexametasona reduce las muertes de pacientes ventilados en un tercio y las muertes de pacientes que reciben oxígeno en un quinto. Estos hallazgos fueron respaldados por una revisión adicional de siete ensayos del Grupo de Trabajo de Evaluación Rápida de Evidencia para Terapias COVID-19 de la OMS, que agregó que otro corticosteroide, la hidrocortisona, era tan eficaz como la dexametasona y podría usarse como alternativa.

Los anticuerpos monoclonales, por su parte, lograron cierto éxito al ayudar a la respuesta inmunitaria del cuerpo a combatir el virus. El tocilizumab es uno de esos tratamientos que se utiliza tradicionalmente para tratar la artritis reumatoidea, aunque es caro en comparación con medicamentos como la dexametasona. En el Reino Unido, el NHS recomienda el uso de tocilizumab junto con dexametasona o un fármaco similar para

pacientes hospitalizados. Los datos preliminares de Recovery mostraron que tocilizumab podría salvar una vida adicional en cada 25 pacientes que recibieron el medicamento. Se descubrió que otro anticuerpo monoclonal, sarilumab, mejora los resultados, incluida la supervivencia y la dependencia del soporte de órganos en el ensayo internacional Remap-Cap.

En la misma línea, la terapia de Regeneron es parte de esta clase de tratamientos que están hechos para actuar como células inmunes y combatir infecciones. El medicamento es el resultado de un cóctel de la asociación de casirivimab y imdevimab y está diseñado para evitar que las personas infectadas desarrollen una enfermedad grave. En lugar de esperar a que el cuerpo desarrolle su propia respuesta inmunitaria protectora, imita las defensas naturales del cuerpo. Se le administró al ex presidente estadounidense Donald Trump poco después de que le diagnosticaron COVID-19 y fue autorizado con urgencia en los Estados Unidos por la FDA a finales de noviembre pasado.

Suero hiperinmune. El análisis intermedio del monitoreo de eficacia, efectividad y seguridad del uso de suero hiperinmune policlonal en pacientes graves con COVID-19 reveló que “el 90% de los pacientes con COVID-19 grave tratados con CoviFab no requirieron utilización de unidades de terapia intensiva”.

Se trata de una inmunoterapia basada en anticuerpos policlonales equinos con gran capacidad neutralizante anti SARS-CoV-2 desarrollada por el laboratorio biotecnológico



argentino Inmunova junto con el Instituto Biológico Argentino (BIOL), mAbxience y Grupo Insud.

El suero equino hiperinmune fue aprobado a finales de diciembre del año pasado por la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT) bajo registro de condiciones especiales para pacientes moderados y severos. El anuncio se produjo cuando el mundo tenía la atención puesta en los procesos de aprobación de las diferentes vacunas contra la COVID-19 y del comienzo de las distintas aplicaciones a la población.

La aprobación de este medicamento basado en anticuerpos policlonales se fundamentó en los resultados positivos del estudio clínico de Fase 2/3, los cuales mostraron que la aplicación de esta terapia, que demostró ser segura, redujo la mortalidad casi a la mitad (45%) en los pacientes con COVID-19 severa. Además, los pacientes tratados demostraron una reducción de la internación en terapia intensiva de 24% y del requerimiento de asistencia respiratoria mecánica de 36%, frente al placebo.

TRATAMIENTOS QUE SIGUEN EN ESTUDIO

Ibuprofeno inhalado. La idea surgió hace siete años y es de Dante Beltramo, investigador principal del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (Conicet) y del Centro de Excelencia en Productos y Procesos de Córdoba (Ceproc), quien modificó la molécula del ibuprofeno haciéndola 100% soluble en agua para administrarlo en nebulizaciones con el objetivo de tratar a pacientes con fibrosis quística, una enfermedad genética con altas tasas de mortalidad que afecta a niños y adolescentes.

“El tratamiento consiste en la nebulización de ibuprofenato sódico a pacientes con COVID-19 -explicó a Infobae Alexis Doreski, médico especialista en medicina interna, neumonólogo (MN 141740) e investigador clínico-. Se trata de un medicamento muy conocido y seguro, históricamente probado

en millones de personas, que con una ‘vuelta de tuerca’ química se convirtió en un fármaco posible para ser usado en otro formato y muy efectivo para desinflamar a nivel local la vía respiratoria”.

Esta línea terapéutica no recibió la aprobación de ANMAT en lo que se llamara estudio Pegasus, la Fase II en COVID-19, aunque tiene una vasta utilización a nivel nacional en lo que se llama uso compasivo, es decir fuera de un ensayo clínico.



Ivermectina. Se trata de otro de los fármacos usados para otros fines (en este caso es un desparasitante de uso veterinario) cuyo uso contra el COVID-19 se encuentra en estudio en la Argentina.

El fármaco ivermectina solo debe ser administrado dentro de ensayos clínicos sobre COVID-19 hasta que haya más pruebas, según recomendó la Organización Mundial de la Salud después de hacer la revisión de los estudios publicados. En América Latina, ya hay ciudades y profesionales médicos que indican al fármaco para pacientes con el coronavirus. Pero la agencia sanitaria consideró que aún faltan más pruebas sobre su eficacia y su seguridad.

Expertos de OMS revisaron los datos agrupados de 16 ensayos controlados aleatorios (con un total de 2407 participantes), que incluían tanto a pacientes internos como externos con COVID-19. Determinaron que la evidencia sobre si la ivermectina reduce la mortalidad, la necesidad de ventilación mecánica, la necesidad de ingreso hospitalario y el tiempo hasta la mejora clínica en los pacientes con COVID-19 es de “muy baja certeza”, por los pequeños tamaños y las limitaciones

metodológicas de los datos de los ensayos disponibles.

Carragenina. La noticia hace unos meses acerca del desarrollo de un aerosol israelí que redujo la infección por coronavirus en un 78% puso nuevamente en escena la carragenina, un medicamento de aplicación por vía nasal aprobado por la ANMAT hace algunos años para el resfrío común que muestra resultados alentadores en la prevención de coronavirus.

En la Argentina, un equipo local investiga el uso de este compuesto desde hace ya varios meses. “La cavidad nasal y la rinofaringe son los sitios de replicación inicial del SARS-CoV-2 y por tanto, un aerosol nasal puede ser una forma de dosificación adecuada para combatir el nuevo virus”, sostuvo un estudio multidisciplinario cuyos datos todavía no fueron publicados en una revista científica internacional; sin embargo, aunque se consideran preliminares, resultan promisorios.

Se trata de un spray nasal sin efectos adversos y de bajo costo, que tiene aprobación en la Argentina desde hace varios años, que mostró la capacidad de reducir en un 80% el riesgo de adquirir el virus causante del COVID-19.

Los estudios y trabajos con esta sustancia comenzaron en 2015, en el centro de investigaciones respiratorias de la Fundación Cassará, donde describieron que la carragenina impedía en cultivo de células respiratorias que éstas fueran infectadas por el virus de la influenza y se inflamaran.

Plasma de convaleciente. El uso de plasma de pacientes recuperados se planteó en un momento de 2020 como un modo de contener la pandemia de coronavirus SARS-CoV-2. El tratamiento logró en febrero de 2021 una autorización de uso de emergencia por parte de la FDA en pacientes hospitalizados como parte de los esfuerzos continuos de la agencia para combatir el COVID-19.

En la Argentina, la Fundación INTANT llevó adelante un extenso estudio científico publicado en la prestigiosa revista científica

The New England Journal of Medicine que concluyó que “la administración de plasma de convaleciente con altos títulos de anticuerpos IgG contra el SARS-CoV-2 para pacientes infectados dentro de las 72 horas posteriores al inicio de síntomas redujo el riesgo de progresión a enfermedad respiratoria grave en un 48%”.

Si bien en marzo pasado el hospital Mount Sinai de Nueva York fue de los primeros en administrar plasma a pacientes con COVID-19, a principios de este año, dejaron de usarlo en pacientes que no fueran parte de un ensayo clínico. La especialista en enfermedades infectocontagiosas de ese centro de salud Nicole Bouvier sostuvo que en la literatura científica de los últimos meses había una “acumulación de evidencia” de estudios que no mostraban ningún beneficio del plasma en pacientes con coronavirus.

Colchicina. Si bien el ensayo Recovery del Reino Unido informó en marzo de este año que no había encontrado ninguna evidencia convincente que sugiriera que la droga ya conocida, accesible y de bajo costo, utilizada hasta ahora para el tratamiento de la gota, fuera efectiva, reconoció que se están realizando otros estudios más pequeños.

Rafael Díaz es director de Estudios Clínicos Latinoamérica (ECLA) y socio fundador del Instituto Cardiovascular de Rosario y explicó que “desde la Argentina se impulsa este ensayo con la droga llamada colchicina que podría contribuir a prevenir la desmejoría de



los pacientes que han tenido complicaciones por la infección por el coronavirus”.

Díaz, que es el director del comité ejecutivo del ensayo clínico junto al doctor y codirector del proyecto Andrés Orlandini, contó que el estudio contempla pacientes internados en instituciones hospitalarias y que el ensayo tiene como objetivo la reducción del impacto negativo de los cuadros severos.

Omega. Díaz y Orlandini también desarrollan junto a profesionales de la Universidad de Harvard en los Estados Unidos, un estudio clínico denominado PREPARE-IT, que busca estudiar los efectos de un componente del Omega-3 en la prevención del COVID-19 en el personal de salud e individuos con alto riesgo de contraer el nuevo coronavirus.

La hipótesis en la que trabajan los investigadores toma relevancia: la administración de Omega en muy altas dosis podría ser beneficiosa en términos de reducción de la tasa de infección.

“Nuestro estudio está diseñado para demostrar si la administración en muy altas dosis de este Omega específico, con alto contenidos de EPA (ácido eicosapentaenoico) reduce las tasas de infecciones en trabajadores sanitarios - explicó Díaz-. Para ello, seleccionamos la población que está en mayor riesgo de infectarse, que son los trabajadores de salud”.

Fuente:

- <https://www.who.int/es/news-room/feature-stories/detail/who-updates-clinical-care-guidance-with-corticosteroid-recommendations>
- Infobae. Valeria Chavez Artículo: Tratamientos contra el COVID-19: los que funcionan, los que no, y los que siguen en estudio.