

## Pregunta 6

### ¿Qué líneas de investigación se encuentran en curso con respecto a COVID-19?

*Objetivo: presentar las publicaciones con respecto a eventuales líneas de tratamiento e inmunización y recomendaciones terapéuticas específicas.*

*Dr. César Salomone.*

Si hay un punto de mucha controversia relacionado a la infección por el Covid19 es el tratamiento, por lo tanto se expondrá los últimos lineamientos publicados, muchos de los cuales no tienen el soporte científico habitual, considerar que este virus es “muy joven” y su expansión es muy rápida no dándonos tiempo a elaborar estudios adecuados.

Me referiré al “tratamiento estándar” no haciendo mención a el mismo en las formas graves donde requiere soporte de UTI.

1. Reposo en cama, equilibrio hidroelectrolítico, control hemodinámico de cerca y la saturometría.
2. Oxigenoterapia según los cambios en la saturometría de pulso de ser necesaria, ya sea con cánula nasal, máscara, VMNI.
3. Tratamiento antiviral: actualmente no se cuenta con terapia antiviral efectiva, aún así se menciona:
  - a. Interferón alfa
  - b. Lopinavir/ritonavir: 200/50 mg, 2 comprimido cada 12 hs, no más de 10 días(\*)
  - c. Rivabirina 500 mg, administración EV 2-3 veces /día, no más de 10 días, recomendado utilizar conjuntamente con lopinavir/ritonavir.
  - d. Hidrocloroquina: sólo en pacientes entre 18-65 años, con cuidado y/o contraindicado en paciente con cardiopatía.
    - I. Peso > 50 kg: 500 mg, 2 veces al día durante 7 días.
    - II. Peso < 50 kg: 500 mg, 2 veces al día durante los primeras 48 hs, continuar con 1 dosis diaria hasta completar los 7 días.
  - e. Hidrocloroquina + azitromicina: hidrocloroquina 200 mg, 3/día + azitromicina(\*\*)
  - f. Umifenovir 200 mg, 3 veces al día no más de 10 días.
4. Antibiótico: evitar el uso irracional de los mismos, principalmente los de amplio espectro.

(\*) Un trial recientemente publicado ( Dr. C. Wang / Dr. D. Zhang en el NEJM) concluye que su uso en pacientes adultos hospitalizados con Covid-19 grave, no se observó beneficio con lopinavir– ritonavir tratamiento más allá de la atención estándar.

(\*\*) Expertos chinos recomiendan que los pacientes diagnosticados como casos leves, moderados y severos de neumonía por COVID-19 y sin contraindicaciones para la cloroquina, sean tratados con 500 mg de cloroquina dos veces al día durante diez días, se ha demostrado que la hidroxiclороquina (un análogo de la cloroquina) tiene una actividad anti-SARS-CoV in vitro teniendo un perfil de seguridad mayor al de la cloroquina y menos interacciones farmacológicas.

El estudio desarrollado en Marsella (Francia) el objetivo primario fue el aclaramiento virológico al día 6 después de la inclusión; en el día 6 posterior a la inclusión, el 70% de los pacientes tratados con hidroxiclороquina se curaron virológicamente en comparación con el 12,5% en el grupo control; al comparar el efecto del tratamiento con hidroxiclороquina como un fármaco único y el efecto de la hidroxiclороquina y azitromicina en combinación, la proporción de pacientes que tuvieron resultados negativos de PCR en muestras nasofaríngeas fue significativamente diferente entre los dos grupos en los días 3-4-5 y 6 posterior.

En el día 6 posterior a la inclusión, el 100% de los pacientes tratados con la combinación de hidroxiclороquina y azitromicina se curaron virológicamente en comparación con el 57.1% en pacientes tratados solo con hidroxiclороquina y el 12.5% en el grupo control. La azitromicina ha mostrado ser activa in vitro contra el virus del zika y ebola; se debe realizar control del QT al utilizar la combinación de la hidroxiclороquina con azitromicina.

No existe al momento vacuna contra el Covid19.

## Bibliografía

1-OMS. Guía de actualización

2- The coronavirus preventions handbook – Chief editor Wang Zhou MD

3- A Trial of Lopinavir–Ritonavir in Adults Hospitalized with Severe Covid-19 – NEJM - This article was published on March 18, 2020, and last updated on March 20, 2020, at NEJM.org.

4- Hydroxychloroquine and azithromycin as a treatment of COVID-19: results of an open-label non-randomized clinical trial.