

Las nuevas "armas" vs COVID: las opciones de tratamientos orales



¿Existe algún **medicamento oral o pastillas** para combatir al **SARS-CoV-2**? ¿Cuáles son las **terapias** que actualmente existen para pacientes de **COVID-19**?

Los antivirales **Molnupiravir** y **Paxlovid** se convirtieron en los primeros tratamientos orales contra el **SARS-CoV-2**.

*“El encontrar un tratamiento dirigido, **que detenga la replicación del virus y la inflamación**, que evite la progresión hacia la etapa de hiperinflamación, va a ser la clave y la solución (de la pandemia)”,* opinó la **Dra. Gloria Aguirre**, infectóloga del equipo COVID en TecSalud.

La **Administración de Alimentos y Medicamentos de EU (FDA, por sus siglas en inglés)** dijo que estos tratamientos son herramienta para combatir el COVID-19 en un momento crucial de la pandemia.



Nuevos tratamientos vs COVID: en fase avanzada de desarrollo

Actualmente 2 **fármacos se convirtieron** en los **primeros tratamientos orales** contra COVID-19 basados en inhibir la replicación viral;

1. Molnupiravir, la sustancia antiviral de Merck

El **Reino Unido** se convirtió este 4 de noviembre en el **primer país** en **aprobar** un tratamiento oral contra el COVID-19, el antiviral **Molnupiravir** (MK-4482, EIDD-2801),

De acuerdo a estudios publicados el 1 de octubre, este medicamento de **Merck y Ridgeback Biotherapeutics reduce en 50% el riesgo de muerte y de hospitalización** al interferir con la replicación viral del SARS-CoV-2.

*“(Molnupiravir) es un **antiviral oral (píldora)** y que en pacientes con enfermedad leve, los primeros días de síntomas, mostró un beneficio al reducir la mortalidad y la progresión de la enfermedad”, dijo la Dra. Aguirre.*

*“El Molnupiravir va a ser una pastilla que sería **tomada 4 veces al día**; pero falta que la aprueben”*, agregó.

La **FDA** autorizó el 23 de diciembre del 2021 su uso de emergencia en Estados Unidos; en México, la **Cofepris** hizo lo mismo este 7 de enero del 2022.



2. El tratamiento de Pfizer: Paxlovid

La farmacéutica **Pfizer** anunció el 5 de noviembre que su antiviral **Paxlovid** reduce el riesgo de hospitalización o muerte en un 89% cuando se suministra en primeros tres días del inicio de los síntomas.

El medicamento, llamado inicialmente como **PF-07321332**, es un tratamiento oral con **inhibidores de proteasa** que se adhieren a las **enzimas virales** para **evitar su replicación**.

Entre sus ventajas es que podría usarse de **manera preventiva** y evitaría la **hospitalización** de pacientes.

El 22 de diciembre del 2021, la FDA autorizó su uso de emergencia. La Cofepris autorizó su uso de emergencia en México este 14 de enero del 2022.

3. El tratamiento en fase de prueba de Roche: AT-527

Las farmacéuticas **Roche** y **Atea Pharmaceuticals** están trabajando desde el 2020 en el desarrollo de un producto antiviral llamado **AT-527** que actúa bloqueando la enzima encargada de la replicación viral.

Se podría usar tanto en pacientes hospitalizados como ambulatorios, y también de manera preventiva. Se esperan resultados de sus **pruebas de fase 3**.

"Serían alternativas que podríamos tener, pero habría que ver si en países como México, donde a veces hay retraso, podrían tener un impacto al reducir la progresión de la enfermedad", dijo la especialista.



¿Qué tratamientos existían previamente?

La Dra. Aguirre dijo que los tratamientos deben ser indicados por personal médico tras una valoración, ya que la mayoría de estos medicamentos se usan solamente en un hospital, pues varios tienen efectos adversos que se deben monitorizar.

Los principales **tipos de tratamientos** que utiliza la comunidad médica para tratar a **pacientes COVID** son:

1. Dexametasona

La especialista aclaró que, de momento, **el fármaco que más evidencia ha demostrado** para su **uso en pacientes que están hospitalizados y que requieren oxígeno** es la **Dexametasona**, un corticoesteroide que se utiliza como **antiinflamatorio**.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) **recomienda** administrarla para tratar a **pacientes graves o críticos** de COVID-19, pero **no para enfermos con síntomas leves**.

Según la OMS, este **tratamiento** reduce en una tercera parte la mortalidad de los pacientes conectados a **respiradores** y en una quinta parte la de los pacientes que solo necesitan **oxígeno**.

2. Antivirales

- Remdesivir

Este **medicamento antiviral intravenoso** es solamente de **uso intrahospitalario y durante los primeros días de síntomas** y con **requerimientos de oxígeno bajos**. Para adultos y ciertos pacientes pediátricos que están hospitalizados; tiene la aprobación de la FDA

3. Anticuerpos monoclonales

Los anticuerpos monoclonales son moléculas desarrolladas en el laboratorio que actúan como anticuerpos sustitutos.

Su uso es de prevención y en algunos casos con infecciones leves que todavía no requieren oxígeno, sin embargo, que pudieran tener ciertos factores de riesgo para desarrollar progresión de la enfermedad. Uno de los aprobados por la FDA es:

- Regeneron

Medicamento intravenoso que combina la acción de los anticuerpos monoclonales **Casirivimab** e **Imdevimab**, que refuerzan el sistema inmunitario. Es de costo elevado.

4. Inmunomoduladores

Los **inmunomoduladores** ayudan a regular la respuesta inflamatoria del organismo contra el virus, una vez que hay infección por COVID. Son de uso intrahospitalario para pacientes con uso de oxígeno.

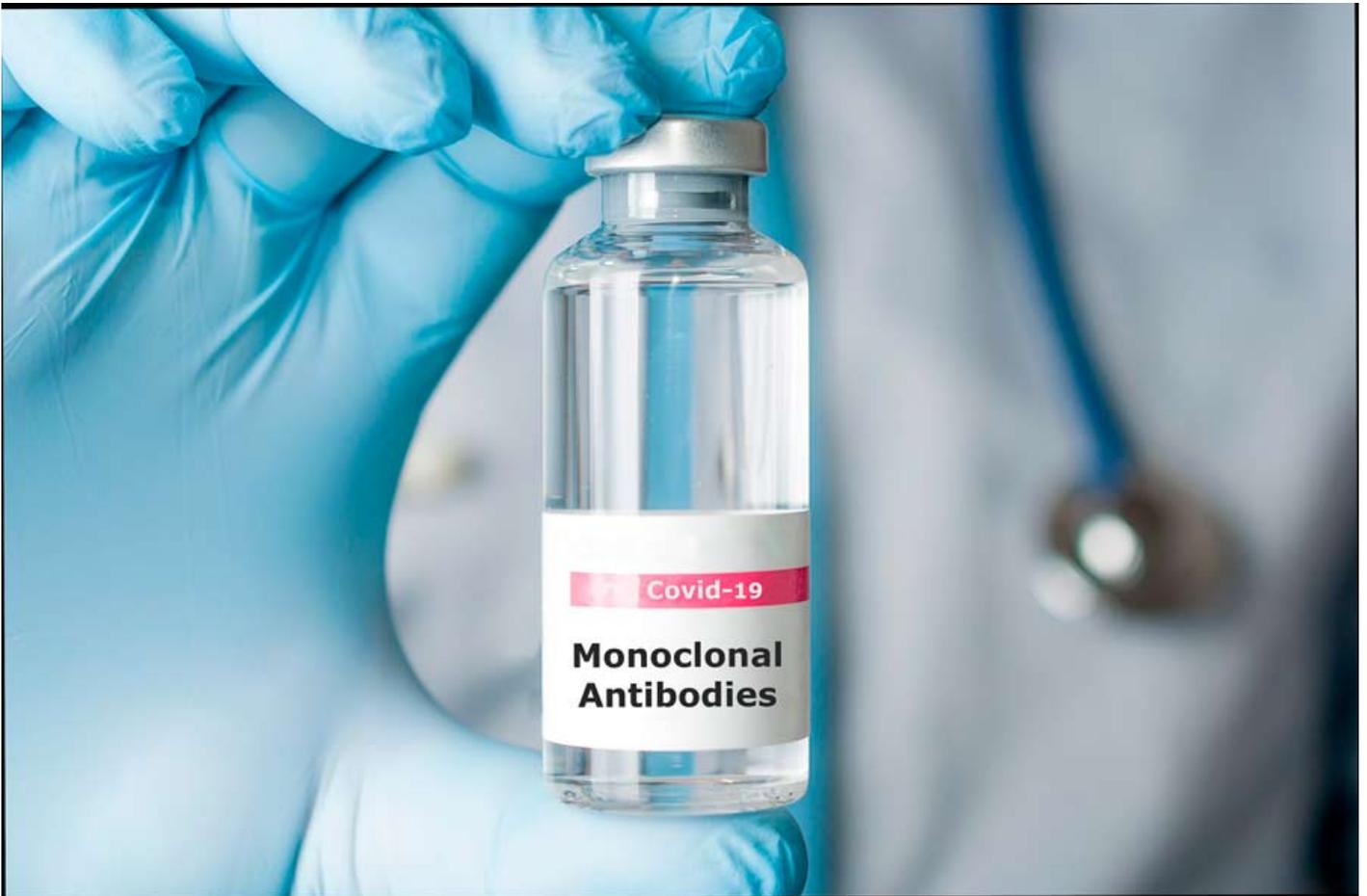
La OMS recomendó el uso de **Tocilizumab** y **Sarilumab**, usados para la artritis reumatoide, junto con corticoides, como tratamiento contra COVID-19.

La FDA amplió el uso de emergencia de otro inmunomodulador, el **Baricitinib**, como **tratamiento contra COVID**.

Dependiendo de su **disponibilidad**, y además de la **Dexametasona**, estos son las terapias que se siguen utilizando por la comunidad médica:

*“El **Baricitinib** y el **Tocilizumab** son fármacos que sí usamos de manera rutinaria con los pacientes dependiendo de la severidad de su enfermedad”, dijo la Dra. Aguirre.*

“También los **anticuerpos monoclonales**, como lo es el coctel **Regeneron**, y el (antiviral) **Remdesivir** que se deben usar de manera intrahospitalaria y en los primeros días de síntomas, porque ya utilizado ya de una manera tardía no tiene mucho efecto”, explicó.



Los tratamientos discontinuados

Cuando un tratamiento experimental **no encuentra evidencias suficientes** que prueben su eficacia contra el virus que produce el COVID-19 es **descontinuado** para dar paso a otros fármacos, señaló la Dra. Aguirre.

*“Algunos de los que usábamos al inicio, de manera experimental tratando de encontrar un tratamiento efectivo y que al final salieron estudios de que no funcionaban, están la **Hidroxiclороquina**, la **Cloroquina**, la **Ivermectina** y algunos **antihipertensivos como el Losartán**.”*

*“También el **Lopinavir**, **Ritonavir**, la **Azitromicina**, e incluso la **Aspirina**, cuando se hablaba mucho de el estado protrombótico. No es que hubiera muchos estudios, pero algunos médicos la usaban de manera ambulatoria”, recordó.*

El **Dr. Michel Martínez**, líder del programa COVID-19 de TecSalud, dijo desde el **inicio de la pandemia** hasta la actualidad, la comunidad médica ha estado **buscando un tratamiento**

efectivo contra COVID.

"En tratamientos no hemos podido estar a la par (que las vacunas). Ha sido una historia de apuesta y derrota, apuesta y victorias pequeñas, que sumándolas es lo que nos ha dado un tratamiento", dijo el Dr. Martínez

Cualquier tratamiento debe tener una supervisión médica

La infectóloga señaló que debido a que la **información y resultados contra el COVID-19 son relativamente nuevos**, todo tratamiento debe realizarse bajo indicación médica y previa valoración médica.

*"**Automedicarse no es lo indicado**, y menos con fármacos que todavía no sabemos bien cómo van a funcionar o qué aspectos adversos van a tener",* sugirió.

Recomendó también **documentarse sobre el avance de estos tratamientos de fuentes confiables** como la Organización Mundial de la Salud; así se puede evitar caer en engaños de charlatanes o remedios caseros que incluso podrían poner en riesgo la salud.

*"Por ejemplo, el **dióxido de cloro**, ese **ni siquiera lo usamos** (para atención de pacientes COVID en hospital). La información está al alcance de todos y no sabemos a veces sí es confiable o no",* agregó.

La infectóloga señaló que en algunos casos, se podría **evaluar el llevar un tratamiento de manera preventiva** en pacientes con factores de alto riesgo para desarrollar enfermedad grave por COVID.

*"**Automedicarse no es lo indicado y menos con fármacos que todavía no sabemos bien cómo van a funcionar o qué aspectos adversos van a tener**".*

LEE TAMBIÉN ESTE ESPECIAL: