



ACTUALIZACIÓN DE LOS TRATAMIENTOS UTILIZADOS EN LACOVID 19. MARZO 2021.

INTRODUCCIÓN.

Dra. Noelia Speranza.

A un año de la declaración de situación de emergencia en el país por la pandemia Covid 19 a nivel mundial, desde el Departamento de Farmacología y Terapéutica se realizó una revisión y actualización de los tratamientos farmacológicos disponibles y utilizados, según el análisis de la evidencia disponible.

Durante todo el mes de marzo y abril de 2020 todos los docentes del Departamento en el marco del trabajo continuo del Centro de Información de Medicamentos desarrolló una serie de documentos que quedaron resumidos en una edición especial del primer Boletín Farmacológico de ese año (enlace:

http://www.boletinfarmacologia.hc.edu.uy/index.php?option=com_content&task=category§ionid=6&id=58&Itemid=85)

Desde una perspectiva médica y específicamente farmacológica han sucedido muchas cosas durante este año, tanto en lo que hace a la investigación de posibles tratamientos, como de su uso y evaluación e impacto de los mismos. La pandemia aceleró procesos, magnificó problemas y puso en la mesa cuestionamientos crónicos sobre la pertinencia y la ética de la investigación, la calidad de los estudios, la financiación de la investigación, los conflictos de interés, el uso fuera de prospecto, la prevención cuaternaria, la calidad de la evidencia para elaborar recomendaciones y toma de decisiones.

Durante el mes de noviembre de 2020 se llevaron a cabo las VIII Jornadas de Novedades Terapéuticas que se abocaron a reflexionar sobre varios de estos aspectos (enlace: <https://youtu.be/gbDcGoVe2jq>)

En esta ocasión, el cometido es actualizar y también reflexionar sobre los aportes que la farmacología y la farmacología terapéutica ha tenido en el control de esta pandemia.

Sin dudas las miradas deben ir mucho más allá de lo que una especialidad y por ende una herramienta como son los medicamentos, sea en la prevención y/o tratamiento, pueden hacer para un problema de esta magnitud.

Lamentablemente los resultados terapéuticos con las diferentes estrategias utilizadas hasta el momento, tanto con antivirales, antiparasitarios, antimaláricos, inmunomoduladores, medicamentos biológicos, poco han contribuido al éxito terapéutico, más bien incluso algunos han generado más daño que beneficios. Se entiende en contextos de emergencia el uso de diferentes estrategias, muchas veces sin las suficientes pruebas o con los estándares que se pedirían en momentos no pandémicos, pero debemos reconocer, con el diario del lunes, que las consecuencias pueden ser negativas. En otro momento, a futuro, podremos tener la capacidad y el tiempo de analizar el impacto de estas acciones y su eventual iatrogenia. Pero también se aprendió rápido y así lo reflejaban y reflejan las sucesivas versiones de recomendaciones y guías de tratamiento que se han ido disponibilizados a nivel internacional.



Un buen ejemplo de lo que fue y sigue siendo este periplo es la escasa cantidad de medicamentos aprobados por las agencias reguladoras a nivel internacional para el tratamiento de esta infección y cómo la Organización Mundial de la Salud (OMS) solo mantiene a los glucocorticoides como tratamiento para algunas situaciones clínicas de esta infección.

Un aspecto a destacar, más allá de que no sea hora de conclusiones, es la dificultad de contar con evidencia de calidad, La sumatoria de pequeños estudios, de calidad metodológica variable, heterogéneos entre sí que no comparten protocolos, sólo dificulta aún más la toma de decisiones en base a evidencia sólida. La situación es aún peor si consideramos el caso de América Latina (1). El ejemplo de esto es sin dudas lo que pasó con el estudio *Solidarity*, tanto para tratamientos para la Covid 19 como su rama para vacunas, a propuesta de la OMS cuya propuesta y diseño multicéntrico, adaptativo y colaborativo pretende dar respuesta a preguntas pertinentes, con variables homogéneas y representatividad internacional. De hecho más allá de la penetrancia e importancia que ha tenido para la toma de decisiones, sus resultados intermedios fueron y son importantes para comprender el escaso rol en el tratamiento de hidroxicloroquina o lopinavir/ritonavir en los pacientes hospitalizados (2, 3).

Quizás ahora la responsabilidad para los prescriptores es aún mayor que al comienzo de la pandemia, porque a la incipiente evidencia, con todas las limitaciones que tenía y tiene, ahora se suma la experiencia acumulada, el año de reflexión sobre nuestras prácticas de prescripción, que van más allá de esta, que tienen un antes (diagnostico/s de los que se parten, indicación, objetivos terapéuticos planteados), y un después (monitorización de la respuesta terapéutica), fundamentales para el uso racional de todos los medicamentos.

Bibliografía.

1. Carracedo S, Palmero A, Neil M, Hasan-Granier A, Saenz C and Reveiz L. The landscape of COVID-19 clinical trials in Latin America and the Caribbean: assessment and challenges. Rev Panam Salud Publica. 2020;44:e177
<https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.177>
2. WHO. "Solidarity" clinical trial for COVID-19 treatments. Disponible en:
<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/global-research-on-novel-coronavirus-2019-ncov/solidarity-clinical-trial-for-covid-19-treatments>
3. WHO. An international randomised trial of candidate vaccines against COVID-19. Disponible en:
https://www.who.int/blueprint/priority-diseases/key-action/Outline_CoreProtocol_vaccine_trial_09042020.pdf?ua=1