

Hidroxiclороquina no es efectiva ante COVID-19, revelan

Posted on 10 de junio de 2020 by Diario Humano



Se publicaron los hallazgos preliminares de estudio basado en experimentos con hidroxiclороquina, realizado por universidades e instituciones de salud EEUU y Canadá

Diario Humano | La Paz, Baja California Sur

Hidroxiclороquina como tratamiento **no resulta efectiva ante la enfermedad COVID-19**, reveló un estudio.

El **COVID-19** es una enfermedad infecciosa causada por el virus **SARS-CoV-2** que se ha propagado **por todo el mundo**.

A raíz de esto, han surgido cientos de **especulaciones**, de cómo prevenir y curar la enfermedad.

Por ejemplo, con el uso de medicamentos para tratar *otras enfermedades infecciosas*, en este caso, la **hidroxiclороquina**.

Es un fármaco utilizado principalmente para **prevenir y tratar los ataques agudos de la malaria**. Hoy en día, se utiliza en el estudio para el tratamiento y prevención del **SARS-CoV-2**.

Las estrategias actuales de salud pública en **Estados Unidos (EEUU)** y **Canadá**, para mitigar la transmisión son: Identificación rápida de casos, aislamiento, rastreo de contactos y cuarentena de los expuestos.

Una vez que una persona está expuesta a la observación y la cuarentena durante un período de incubación de 14 días, **es el estándar de atención**.

Es importante señalar que, hasta la fecha, **no se ha demostrado que ningún medicamento** prevenga la transmisión del SARS-CoV-2.

El **17 de marzo** del presente año, un grupo de investigadores norteamericanos encabezado por el **Dr. David R. Boulware** comenzó pruebas experimentales para el uso de la hidroxiclороquina como tratamiento o prevención contra el COVID-19.

Los hallazgos preliminares de este estudio se publicaron la semana pasada, en la revista científica **"The New England Journal of Medicine"**.

Este experimento institucional de la **Universidad de Minnesota (U. of M.)**, fue resultado de una solicitud de investigación de Nuevos Medicamentos de la **Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA)**.

En **Canadá**, el ensayo fue aprobado por **Health Canada**; Las aprobaciones de ética se obtuvieron del **Instituto de Investigación del Centro de Salud de la Universidad McGill**, la **Universidad de Manitoba** y la **Universidad de Alberta**.

¿En qué consistió el ejercicio?



Hidroxicloroquina no es efectiva

Se convocó por redes sociales y medios tradicionales. Los participantes se inscribieron en todo **Estados Unidos** y en las provincias canadienses de **Quebec, Manitoba y Alberta**.

Se inscribieron adultos que tuvieron exposición con alguien con **COVID-19**, confirmado con pruebas de laboratorio, a través de una encuesta basada en el sistema de **Investigación de Captura Electrónica de Datos (REDCap)**.

Los participantes confirmaron una distancia de **menos de 6 pies (1.83 metros)** durante **más de 10 minutos** con el infectado y estar dentro de los **4 días posteriores** a la exposición. El objetivo era **intervenir antes del periodo medio de incubación**, de 5 a 6 días.

Se descartó a menores de 18 años y a personas que ya presentaban síntomas. Se preguntó y se dividió además entre aquellos que, al contacto, no utilizaron cubre bocas ni protección para los ojos (exposición de alto riesgo) o mientras usaban cubre boca, no tenían protección ocular (exposición de riesgo moderado).

En total, fueron 821 participantes adultos asintomáticos, que fueron asignados aleatoriamente. Fueron asignados dos grupos: el primero, utilizó hidroxicloroquina (414 participantes) y el segundo, un placebo (407 participantes).

La mediana de edad fue de 40 años. Las mujeres representaron el 51.6% de los participantes del ensayo (424 de 821).

Un total de 27.4% de los participantes (225 de 821) informaron **condiciones crónicas de salud**, siendo la **hipertensión** la más común (99 de 821, un 12.1%), seguida de asma (62 de 821, un 7.6%).

Los trabajadores de la salud representaron el 66.4% de los participantes (545 de 821). La mayoría, **médicos o asistentes médicos** (342 de 545, un 62.8%) y **enfermeras o auxiliares de enfermería** (128 de 545, un 23.5%).

En el caso de los trabajadores de la salud, la exposición fue predominantemente de **pacientes** (418 de 545, un 76.7%) o **compañeros de trabajo enfermos** (107 de 545, un 19.6%).

245 de los 821 participantes (29.8%) que se declararon **contacto familiar**, y la mayoría informó que su exposición al COVID-19 era por su **cónyuge o pareja** (114 de 245).

Resultados:

Después de una exposición de riesgo “alto” o “moderado” a COVID-19, **la hidroxicloroquina no previno la enfermedad compatible con COVID-19 o la infección confirmada**, cuando se usó como *profilaxis* posterior a la exposición, dentro de los 4 días posteriores.

Se confirmó por la **reacción en cadena de la polimerasa (PCR)** o compatibilidades sintomáticas, el desarrollo de COVID-19 en 107 de 821 participantes (13.0%) durante los **14 días de seguimiento**.

No hubo diferencias significativas en la efectividad, de acuerdo con el momento de comenzar la aplicación posterior a la exposición, o en cualquier subgrupo pre especificado.

Los síntomas más frecuentes en los 107 participantes con COVID-19 fueron: **tos**, 44.9%; **fiebre**, 34.6%; **dificultad para respirar**, 18.7%; **fatiga**, 49.5%; **dolor de garganta**, 40.2%; **dolor muscular**, 37.4% y **pérdida del olfato**, 23.4%.

El grupo de investigadores resaltaron que el ensayo aleatorizado no demostró un beneficio **“significativo”** de la **hidroxicloroquina** como tratamiento posterior a la exposición para COVID-19.

Siguen en curso los ensayos para investigar si el tratamiento, previo a la exposición, sería efectivo en poblaciones de alto riesgo.

También se reconoce que el ensayo tiene sus limitaciones, debido a la falta de disponibilidad de pruebas de diagnóstico en EEUU, la gran mayoría de los participantes, incluidos los trabajadores de la salud, no pudieron acceder a las pruebas, por lo tanto, se utilizó una definición de casos sintomáticos.

Link: DOI: 10.1056/NEJMoa2016638