



— SIN LENTES —

MALAS NOTICIAS...

REMDESIVIR NO REDUCE LAS MUERTES POR COVID-19

El ensayo Solidaridad de la Organización Mundial de la Salud, que combinó datos de 405 hospitales en 30 países, asignó al azar a más de 11,000 personas hospitalizadas con COVID-19 para recibir uno de cuatro medicamentos o atención estándar, que podría incluir otros medicamentos como los esteroides. Los medicamentos probados incluyen remdesivir, el medicamento contra el paludismo hidroxiclороquina, un medicamento contra el VIH llamado lopinavir e interferón-beta. El interferón es una sustancia química del sistema inmunológico que activa las defensas antivirales del cuerpo.

Los resultados preliminares obtenidos del estudio fueron publicados el pasado 15 de octubre en medRxiv.org ([H. Pan y col. Medicamentos antivirales reutilizados para COVID-19; resultados provisionales del ensayo WHO SOLIDARITY. medRxiv.org. 15 de octubre de 2020. doi: 10.1101/2020.10.15.20209817](#)), indicando que ninguno de los medicamentos mostró ningún beneficio en la reducción de muertes, la necesidad de ventilación

o la duración de las estancias hospitalarias.

Otros estudios ya habían demostrado que ni lopinavir, administrado en combinación con ritonavir, un medicamento que aumenta los niveles de lopinavir en el cuerpo, ni la hidroxiclороquina eran efectivos contra el nuevo coronavirus (SN: 19/3/20; SN: 2/8/20). Estos estudios, además de los nuevos datos, envían un mensaje claro de que esos medicamentos no son

útiles para tratar el COVID-19, dice David Brett-Major, epidemiólogo médico del Centro Médico de la Universidad de Nebraska en Omaha.

Pero se ha demostrado que el remdesivir reduce cuatro días de estadías en el hospital en un ensayo realizado por el Instituto Nacional de Alergias y Enfermedades Infecciosas de EE. UU (SN: 29/4/20). En ese estudio, el medicamento “mostró una tendencia a reducir las muertes”, pero el resultado no fue estadísticamente significativo.

En el estudio de la OMS, murieron 301 de las 2.743 personas hospitalizadas con COVID-19 que tomaban remdesivir, en comparación con 303 de las 2.708 personas del grupo que recibió atención estándar. Ese resultado indica que el

remdesivir no tiene un beneficio de mortalidad, dice Helen Boucher, jefa de enfermedades infecciosas del Tufts Medical Center en Boston.

Pero eso no significa que el remdesivir no sea útil, dice. Acortar las estadías en el hospital es la razón por la que se ha adoptado el remdesivir, al menos en los Estados Unidos, dice Boucher. Dejando a un lado el nuevo estudio de la OMS, “los datos que tenemos ahora sugieren que es un beneficio de cuatro días, 11 días versus 15 días” con un placebo, dice. “Eso es importante para las personas que están enfermas en el hospital”.

Aunque el nuevo estudio de la OMS encontró que el remdesivir no reduce la duración de las estancias hospitalarias, el ensayo fue diseñado para mostrar solo si los medicamentos podrían reducir el riesgo de muerte. Por lo tanto, sus conclusiones sobre si el remdesivir acorta las estadías en el hospital o reduce el riesgo de usar un ventilador necesitan un examen más detenido, dice Brett-Major. Eso también se debe en parte a que el estudio de la OMS combinó datos de cientos de hospitales en 30 países. Un análisis más detallado de los datos de los sitios de estudio individuales puede mostrar una imagen más clara de cómo se desempeñó el remdesivir en diferentes entornos. El tiempo de hospitalización y si alguien debe usar un ventilador también puede depender de otros factores, como la cantidad de camas de hospital o ventiladores disponibles. Remdesivir aún puede mejorar los resultados para pacientes individuales en las circunstancias adecuadas, dice Brett-Major.