Artículo de opinión
Med Int Méx 2022; 38 (2): 425-427.

https://doi.org/10.24245/mim.v38i2.5893

Los kits anti-COVID-19 ¿aportan algún beneficio a la lucha contra la pandemia?

Anti-COVID-19 kits: do they bring some benefit to the fight against the pandemic?

Luis Del Carpio-Orantes

Tras la pandemia devastadora de COVID-19 que ha puesto en alerta a todo el mundo, se han hecho propuestas para un mejor diagnóstico y tratamiento, siempre con el objeto de limitar la elevada mortalidad que nos ha traído. Algunos esfuerzos mundiales han sido el monitoreo de enfermos a través de aplicaciones telefónicas, así como la telemedicina usando redes sociales habituales. En México surgieron las iniciativas de kits para ser repartidos en el primer nivel de atención, tanto en la Secretaría de Salud (SSA) como en IMSS, que incluyen cubrebocas, gel, termómetro, oxímetro y algunos fármacos. El kit anti-COVID-19 de la SSA incluye 28 cubrebocas, un termómetro, gel antibacteriano para 14 días y paracetamol en tabletas para 14 días, además de un instructivo con los cuidados que deben guardar los enfermos y sus familias.[1]

El kit anti COVID-19 del IMSS está integrado por oxímetro, un paquete de cubrebocas, alcohol en gel y 4 fármacos: ivermectina, azitromicina, paracetamol y ácido acetilsalicílico.[2]

La propuesta e iniciativa resultan bastante alentadoras al inculcar en la población enferma el uso de cubrebocas y alcohol en gel, aunado a tener la iniciativa de vigilancia de su saturación de oxígeno; sin embargo, en el lado de los fármacos otorgados existen serias controversias al respecto.

La elección de los fármacos está validada por un "consenso de expertos" de la Coordinación de Planeación en Salud, que validaron la

Internista, investigador clínico. Hospital General de Zona Benito Coquet Lagunes, Veracruz, Ver., México.

Recibido: 10 de julio 2021
Aceptado: 22 de julio 2021

Correspondencia
Luis del Carpio Orantes
neurona23@hotmail.com

Este artículo debe citarse como:
Del Carpio-Orantes L. Los kits anti-COVID-19 ¿aportan algún beneficio a la lucha contra la pandemia? Med Int Mex 2022; 38 (2): 425-427.

administración de azitromicina desde el inicio de la propuesta del kit (a inicios de 2021) y recientemente tuvieron a bien retirar a la azitromicina (5 de julio de 2021). Como es bien sabido, la azitromicina había sido desplazada del arsenal anti-COVID-19 desde febrero de 2021 tras el estudio del grupo colaborativo Recovery (grupo de estudio avalado por la Universidad de Oxford que tiene como objetivo identificar tratamientos que pueden ser benéficos para las personas hospitalizadas con COVID-19 sospechado o confirmado) que, de igual forma, había desplazado a fármacos como lopinavir/ritonavir, hidroxicloroquina-cloroquina, entre otros.[3] El ácido acetilsalicílico fue desplazado por el grupo Recovery el 8 de junio de 2021, por lo que no debería prescribirse más como fármaco anti-COVID-19.[4] Respecto a la ivermectina, ha habido gran controversia desde que un estudio mencionó su utilidad (*preprint* sin revisión por pares) y hasta el comunicado de la empresa Merck que la comercializa estando en contra de su indicación en COVID-19 aunado a estudios diversos que la avalan (aunque desafortunadamente la mayor parte en *preprint*, sin revisión por pares) y otros estudios publicados formalmente que refutan la utilidad de la misma como tratamiento anti-COVID-19, por lo que a la luz de los resultados, no sería recomendable hasta no tener resultados alentadores de metanálisis y revisiones sistemáticas que no se basen en *preprints*.[5,6,7] Consideramos que la iniciativa es excelente en el rubro preventivo y de enseñanza a la ciudadanía; sin embargo, deben replantearse los fármacos que se otorgan (sin supervisión y de manejo domiciliario) con base en la evidencia. Un fármaco que podría ser de gran utilidad es la colchicina, avalada por el estudio Colcorona, que demuestra que en pacientes positivos a COVID-19 en forma ambulatoria, la duración de los síntomas es menor, asimismo, disminuye el riesgo de hospitalización y muerte; aunque en pacientes hospitalizados se ha demostrado que no tiene utilidad, por lo que el primer nivel de atención que evalúa enfermos ambulatorios podría beneficiarse de estas recomendaciones.[8]

No existen antivirales orales para su administración en COVID-19 y el único antiviral que está aprobado es remdesivir, que es un fármaco intravenoso; sin embargo, la ribavirina ha sido objeto de estudio con resultados alentadores, aunado a que se relaciona farmacológicamente con remdesivir, por lo que podría ser otro fármaco a tomar en consideración, además de favipiravir, molnupiravir, plitidepsina, etc.[9]

Otros fármacos que podrían otorgarse, pero que requieren estrecha vigilancia por su potencial inmunosupresión son los inhibidores de JAK, prescritos en pacientes ambulatorios y hospitalizados con neumonía inflamatoria hipoxémica por COVID-19, principalmente baricitinib y tofacitinib; sin embargo, por su alto costo son poco asequibles; no obstante, con una estrategia que cuente con criterios precisos para su otorgamiento, pudieran incluirse en un kit anti-COVID-19.[10,11]

Muchas veces, al lado del kit, se han otorgado fármacos como clopidogrel, rivaroxabán y dexametasona, los cuales tienen sus indicaciones precisas (dexametasona, solo en caso de desaturación menor del 92%; rivaroxabán tiene mayor utilidad en post-COVID, prefiriéndose las heparinas en el cuadro agudo y clopidogrel sin indicación actualmente) y en muchas ocasiones antibióticos, que en cuadros virales no tienen ninguna utilidad y se ha demostrado que incrementan la morbilidad y la mortalidad de los enfermos por COVID-19.[12,13,14] Por último, queremos hacer un llamado a las autoridades sanitarias a que mejoren su excelente propuesta del kit anti-COVID-19 basados en recomendaciones actuales y estar expectantes siempre ante la evidencia que se va forjando a la par del transcurrir de la pandemia, mejorando los fármacos otorgados y la atención en el primer

https://doi.org/10.24245/mim.v38i2.5893

nivel de atención, lo cual, sin duda, disminuirá la morbilidad y la mortalidad en general.

REFERENCIAS

1. https://www.anahuac.mx/mexico/noticias/Kit-Medico-contra-el-COVID-19.
2. http://www.imss.gob.mx/prensa/archivo/202101/038.
3. RECOVERY Collaborative Group. Azithromycin in patients admitted to hospital with COVID-19 (RECOVERY): A randomised, controlled, open-label, platform trial. Lancet 2021; 397 (10274): 605-612. doi: 10.1016/S0140-6736(21)00149-5.
4. https://www.recoverytrial.net/news/recovery-trial-finds-aspirin-does-not-improve-survival-for-patients-hospitalised-with-covid-19
5. López-Medina E, López P, Hurtado IC, Dávalos DM, Ramirez O, Martínez E, Díazgranados JA, Oñate JM, Chavarriaga H, Herrera S, Parra B, Libreros G, Jaramillo R, Avendaño AC, Toro DF, Torres M, Lesmes MC, Rios CA, Caicedo I. Effect of ivermectin on time to resolution of symptoms among adults with mild COVID-19: A randomized clinical trial. JAMA 2021; 325 (14): 1426-1435. doi: 10.1001/jama.2021.3071.
6. Vallejos J, Zoni R, Bangher M, Villamandos S, Bobadilla A, Plano F, Campias C, Chaparro Campias E, Achinelli F, Guglielmone HA, Ojeda J, Medina F, Farizano Salazar D, Andino G, Ruiz Diaz NE, Kawerin P, Meza E, Dellamea S, Aquino A, Flores V, Martemucci CN, Vernengo MM, Martinez SM, Segovia JE, Aguirre MG. Ivermectin to prevent hospitalizations in patients with COVID-19 (IVERCOR-COVID19): a structured summary of a study protocol for a randomized controlled trial. Trials 2020; 21 (1): 965. doi: 10.1186/s13063-020-04813-1.
7. https://www.merck.com/news/merck-statement-on-ivermectin-use-during-the-covid-19-pandemic/
8. Tardif JC, Bouabdallaoui N, L'Allier PL, Gaudet D, Shah B, Pillinger MH, Lopez-Sendon J, da Luz P, Verret L, Audet S, Dupuis J, Denault A, Pelletier M, Tessier PA, Samson S, Fortin D, Tardif JD, Busseuil D, Goulet E, Lacoste C, Dubois A, Joshi AY, Waters DD, Hsue P, Lepor NE, Lesage F, Sainturet N, Roy-Clavel E, Bassevitch Z, Orfanos A, Stamatescu G, Grégoire JC, Busque L, Lavallée C, Hétu PO, Paquette JS, Deftereos SG, Levesque S, Cossette M, Nozza A, Chabot-Blanchet M, Dubé MP, Guertin MC, Boivin G; COLCORONA Investigators. Colchicine for community-treated patients with COVID-19 (COLCORONA): a phase 3, randomised, double-blinded, adaptive, placebo-controlled, multicentre trial. Lancet Respir Med 2021; S2213-2600 (21): 00222-8. doi: 10.1016/S2213-2600(21)00222-8.
9. Vallianou NG, Tsilingiris D, Christodoulatos GS, Karampela I, Dalamaga M. Anti-viral treatment for SARS-CoV-2 infection: A race against time amidst the ongoing pandemic. Metabol Open 2021; 10: 100096. doi:10.1016/j.metop.2021.100096.
10. Guimarães PO, Quirk D, Furtado RH, Maia LN, Saraiva JF, Antunes MO, Kalil Filho R, Junior VM, Soeiro AM, Tognon AP, Veiga VC, Martins PA, Moia DDF, Sampaio BS, Assis SRL, Soares RVP, Piano LPA, Castilho K, Momesso RGRAP, Monfardini F, Guimarães HP, Ponce de Leon D, Dulcine M, Pinheiro MRT, Gunay LM, Deuring JJ, Rizzo LV, Koncz T, Berwanger O; STOP-COVID Trial Investigators. Tofacitinib in patients hospitalized with Covid-19 pneumonia. N Engl J Med 2021: NEJMoa2101643. doi: 10.1056/NEJMoa2101643.
11. Carpio-Orantes LD, García-Méndez S, López-Guzmán C, Zamudio-Severino GM, et al. Baricitinib in patients with severe pneumonia due to COVID-19 in Veracruz, Mexico. J Anesth Crit Care Open Access 2020; 13 (1): 17-20. DOI: 10.15406/jaccoa.2021.13.00464.
12. https://www.recoverytrial.net/news/low-cost-dexamethasone-reduces-death-by-up-to-one-third-in-hospitalised-patients-with-severe-respiratory-complications-of-covid-19
13. Del Carpio-Orantes L, García-Méndez S, Sánchez-Diaz JS, Peniche-Moguel KG, Aparicio-Sánchez EE, Segura-Rodríguez OI, Aguilar-Silva A, García-Hernández O, Escobar-Huerta A, Ahumada-Zamudio A, Velasco-Caicero AR, González-Segovia O, Pacheco-Pérez EJ, Munguia-Sereno AE, Contreras-Sánchez ER, Hernández-Hernández SN, Medrano-Rios LJ, Rosas-Lozano AL. Oral anticoagulation with rivaroxaban as thromboprophylaxis in patients recovered from COVID-19 pneumonia in Veracruz, Mexico [abstract]. Res Pract Thromb Haemost 2021; 5 (Suppl 1).
14. Mancilla-Galindo J, García-Méndez JÓ, Márquez-Sánchez J, Reyes-Casarrubias RE, Aguirre-Aguilar E, Rocha-González HI, Kammar-García A. All-cause mortality among patients treated with repurposed antivirals and antibiotics for COVID-19 in Mexico City: A real-world observational study. EXCLI J 2021; 20: 199-222. doi: 10.17179/excli2021-3413.