

Faltan estudios bien diseñados que apoyen la eficacia de los tratamientos antivirales y antiinflamatorios en la COVID-19

- **Los falsos negativos por PCR pueden llegar al 30% en pacientes hospitalizados, por lo que no se puede ceñir la decisión clínica al diagnóstico molecular o al resultado de esta técnica.**
- **La eficacia de los tratamientos antivirales está por confirmar y el patrón inflamatorio de los pacientes es demasiado heterogéneo, lo que obligará a establecer tratamientos muy personalizados.**
- **El perfil del paciente crítico por COVID-19 es especialmente sensible a una posible infección por bacterias multirresistentes.**

Madrid, 1 de mayo de 2020. El pasado miércoles 29 de abril, el Grupo de Trabajo de Enfermedades Infecciosas y Sepsis de la Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias (SEMICYUC) organizó un seminario *online* bajo el lema ‘**COVID-19. Desde el punto de vista infeccioso**’. En el evento, que contó con la colaboración de Shionogi, participaron diferentes expertos que abordaron la infección desde el punto de vista de los tratamientos antiviral, antiinflamatorio y antibacteriano que se están llevando a cabo actualmente.

En sus ponencias, los doctores advirtieron de forma general de las carencias existentes de cara a poder abordar la infección por la COVID-19 con garantías, al no haber estudios con amplias muestras de pacientes y directrices claras. Como explicó la doctora D^a. Cruz Soriano Cuesta, intensivista del Hospital Ramón y Cajal de Madrid y moderadora del *webinar*, “es más importante que nunca comparar protocolos y compartir los casos con compañeros de otros hospitales”.

El doctor D. David Navarro Ortega, jefe del servicio de Microbiología del Hospital Clínico de Valencia, fue tajante al afirmar que **el diagnóstico no se puede simplificar con el mero resultado de una PCR ni de un test de anticuerpos**. De hecho, incidió en la idea de que dar positivo en estos test no implica ser contagioso, así como que la reaparición de RNA en pacientes curados no supone necesariamente reinfección. El especialista se hizo eco del estudio chino que cuantifica **los falsos negativos de PCR, que se llegan a dar hasta en el 30% de los pacientes hospitalizados***. Aunque una situación de carga viral baja los podría justificar, la explicación muchas veces va a estar más relacionada con la calidad de la toma de la muestra, el transporte o el momento de realización de la misma, bien demasiado pronto o demasiado tarde.

La **eficacia real de los antivirales usados hasta el momento también está por confirmar**. Lo expuso el doctor D. Emili Díaz Santos, del servicio de Medicina Intensiva del Hospital Consorci Sanitari Parc Taulí de Barcelona. El intensivista argumentó la falta de estudios con amplias muestras de pacientes graves como principal explicación. En cualquier caso, y aun sin evidencia clara, aconsejó **el inicio muy precoz de los antivirales para bajar la carga viral asociada a mal pronóstico**. “Aunque no disponemos de datos para afirmar que los antiviricos vayan a dar resultados, este debería llegar si se administran en los primeros días. Tampoco está claro que esto signifique no tener que mantenerlos de forma tardía en los pacientes graves”, afirmó.

La falta de estudios y pruebas concluyentes es el mismo problema al que se enfrenta el tratamiento antiinflamatorio. Lo expuso el Dr. D. Pablo Vidal Cortés, intensivista del Complejo Hospitalario Universitario de Ourense. Explicó que **no existe un patrón homogéneo inflamatorio** en todos los pacientes COVID-19 graves, y que **tampoco existe a día de hoy ningún tratamiento disponible con una mínima evidencia científica que lo respalde**. El experto subrayó que hay que estar atentos a los efectos adversos, especialmente de riesgo de infección asociado. “Probablemente en un futuro tendremos que hacer un tratamiento personalizado, según el perfil inflamatorio de cada paciente, pero será cuando dispongamos de más evidencia”, concluyó.

La infección por bacterias multirresistentes es uno de los “daños colaterales” del coronavirus. Lo afirmó en el *webinar* el Dr. D. Pedro Rascado, coordinador del Plan de Contingencia de la SEMICYUC ante la COVID-19 e intensivista del Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela. El mensaje a sus compañeros fue seguir aplicando “lo que sabemos que funciona y que hacíamos bien antes de la llegada de la COVID-19”. El experto nombró, entre otros ejemplos, a los Proyectos Zero, que han ayudado a disminuir las Infecciones nosocomiales en las UCI y las provocadas por microorganismos multirresistentes. Según Rascado, **el paciente crítico por COVID-19 cumple muchos de los criterios de riesgo de sufrir infección por multirresistentes**: gravedad, tratamiento inmunosupresor, multi invasivos, hospitalización prolongada, tratamientos antibióticos desde el ingreso hospitalario, comorbilidades... lo que obliga a extremar la atención.

* Evaluating the accuracy of different respiratory specimens in the laboratory diagnosis and monitoring the viral shedding of 2019-nCoV infections. medrxiv.org/content/10.1101/2020.02.11.20021493v2.full.pdf

Acerca de SEMICYUC

La Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias (SEMICYUC) fue creada en 1971 como asociación científica, multidisciplinaria y de carácter educativo. Está formada principalmente por médicos especialistas en Medicina Intensiva, con la misión de promover la mejora en la atención al paciente críticamente enfermo. En la actualidad cuenta con más de 2.600 socios. Ha creado y desarrollado en su seno diversos grupos de trabajo y proyectos de investigación, además de colaborar estrechamente con las distintas Sociedades Autonómicas, con las que comparte misión y objetivos. A lo largo de estos años, la especialidad de Medicina Intensiva ha tenido que afrontar nuevos retos y compromisos, siempre en colaboración con otras especialidades. Con vocación abierta y horizontal, y con un ámbito de actuación dentro y fuera de la UCI, pretende alcanzar la calidad y la seguridad total en la atención al paciente grave, con criterios de efectividad y eficiencia, atendiendo a las necesidades de la población para ser percibidos por ella como un servicio excelente.