



## COVID-19: el resumen semanal (2 al 8 de octubre)

Matías A. Loewy  
9 de octubre de 2020

*Silencio: estrategia de la que pocos hablan*

[Guardar silencio en el transporte público y otros lugares cerrados](#) podría ser una herramienta útil complementaria al uso de mascarillas, y no suficientemente difundida, para frenar la propagación del nuevo coronavirus, proponen investigadores mexicanos.

De hecho, hablar es una actividad mucho más frecuente que toser: un estudio de 2007 calculó que en promedio se dicen 16.000 palabras al día, equivalentes a toser 150 veces.

"Sugerimos se promueva entre la población la recomendación de hablar lo estrictamente necesario en espacios confinados y donde no se pueda guardar sana distancia, aun si se utiliza mascarilla. Esta recomendación tiene buen balance riesgo-beneficio", señalaron Nancy López Olmedo, Ph. D., y el Dr. Tonatiuh

Barrientos-Gutiérrez, Ph. D., del Centro de Investigación en Salud Poblacional, del Instituto Nacional de Salud Pública, en México. En comparación con los gritos, hablar en voz baja reduce los aerosoles 5%, pero estar completamente en silencio los reduce aproximadamente 50%, comentó José Luis Jiménez, Ph. D., profesor de la *University of Colorado*, en Boulder, Estados Unidos.

### *Concierto desconcertante en un avión*

Un concierto con instrumentos de viento en pleno vuelo podrá haber sido una experiencia "inolvidable" para los pasajeros de *Avianca* que viajaban de Medellín a Bogotá, según difundió la propia compañía en [Twitter](#) el lunes 5 de octubre.

Sin embargo, epidemiólogos e infectólogos la consideraron una acción imprudente que no debería repetirse. "Nos falta mucho por mejorar la comunicación del riesgo en cuanto a ventilación y espacios cerrados", [tuiteó](#) la Dra. Zulma Cucunabá, del *Imperial College London*, en Londres, Reino Unido. "Cantar, hablar y tocar instrumentos de viento no están recomendados en espacios cerrados", agregó. Después de las críticas, la compañía aérea pidió disculpas a los usuarios: "Aprendimos de esta situación". El mismo día por la mañana *Centers for Disease Control and Prevention* de Estados Unidos había reconocido que los aerosoles, que pueden quedar suspendidos durante horas en ambientes cerrados y poco ventilados, [algunas veces son una vía de transmisión](#) del SARS-CoV-2 entre personas que están a más de 2 metros de distancia (aunque no es el principal mecanismo de propagación).

### *Donald Trump, deslumbrado por los anticuerpos monoclonales*

Para tratar la COVID-19 del presidente de Estados Unidos, Donald Trump, los médicos indicaron un [cóctel no probado](#) de ocho fármacos, incluyendo remdesivir, zinc y dexametasona. Pero el miércoles 7, dos días después de salir del hospital, Trump posteo un video en el que [definió como "cura"](#) la combinación de dos anticuerpos monoclonales contra sendos epítomos de SARS-CoV-2 de la compañía *Regeneron*.

"Fue increíble. Me sentí bien de inmediato. Quiero que todos reciban el mismo tratamiento", aseguró. Por la noche, tanto *Regeneron* como *Johnson & Johnson* solicitaron la autorización de la *Food and Drug Administration* de Estados Unidos para el uso de emergencia de sus terapias basadas en anticuerpos. Al menos otros 70 enfoques similares están siendo ensayados.

Y aunque algunos científicos y médicos prefieren ser cautos hasta que no se completen y publiquen los datos de ensayos de fase 3, o se preocupan por el alto costo de estas intervenciones, otros comparten el entusiasmo. "En mi opinión, antes de la vacuna, el [mayor avance para la gente](#) será la aprobación de terapias con anticuerpos. Son extremadamente seguros y podrían ser usados de manera profiláctica, por ejemplo, en residencias para adultos mayores", aseguró Luke O'Neill, Ph. D., profesor de bioquímica e inmunología del *Trinity College Dublin*, en Dublín, Irlanda.

#### *Resultados negativos del primer estudio aleatorizado con plasma*

La administración de plasma de convalecientes en pacientes con neumonía grave por COVID-19 [no presentó beneficios clínicos a los 7, 14 y 30 días](#), anunciaron médicos argentinos en lo que se consideran los primeros resultados en el mundo de un ensayo clínico aleatorizado, controlado con placebo y con doble enmascaramiento, que evalúa eficacia y seguridad de esta intervención.

En el estudio participaron 344 pacientes. "En ciencia las respuestas a veces no van en consonancia con nuestros deseos", indicó uno de los investigadores, el Dr. Waldo Belloso, especialista en farmacología clínica e infectología, del Hospital Italiano de Buenos Aires, que también rechazó que los resultados puedan ser considerados decepcionantes. "Lo más decepcionante es no tener respuestas para una pregunta", sentenció.

De cualquier manera, no se descarta que la estrategia pueda ser eficaz en etapas más tempranas de la infección. Actualmente "el plasma sanguíneo es [la única terapia para COVID-19 que se](#)

asocia con gran reducción en la mortalidad si se administra antes de la admisión a la unidad de cuidados intensivos", aseguró el Dr. Arturo Casadevall, catedrático de Microbiología e Inmunología Molecular de la *Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health*, en Baltimore, Estados Unidos.

*El peligro de la sobreprescripción antibiótica*

Veinte por ciento de los médicos prescribe antibióticos a más de la mitad de pacientes con COVID-19 que se manejan de forma ambulatoria, y 40% hace lo mismo con quienes están hospitalizados. Los datos surgen de una encuesta de *Medscape en español* con 590 médicos de México (25%), Argentina (17%), España (10%) y Venezuela (9%), entre otros países de Iberoamérica. Los macrólidos y la combinación de macrólidos con cefalosporina resulta ser la indicación más frecuente en cada caso.

Iniciar antibióticos de forma empírica debe ir de la mano con la realización de pruebas paraclínicas, como toma de cultivos, antígenos urinarios, y otros, para descartar o confirmar sobreinfección bacteriana, recordó la Dra. Armelle Pérez-Cortés Villalobos, infectóloga del *Toronto General Hospital*, en Toronto, Canadá. Y alertó sobre el riesgo de favorecer la emergencia de infecciones multirresistentes a los fármacos: "El abuso que hagamos de antibióticos el día de hoy impactará directamente en nuestro futuro el día de mañana".

*Francia quiere probar vacunas en todos (incluyendo adultos mayores)*

Francia lanzó una plataforma (COVIREIVAC) que pretende reclutar 25.000 voluntarios adultos, sin límite de edad, para participar de estudios de fases 2 y 3 de vacunas contra COVID-19. ¿Uno de los objetivos? Limitar la subrepresentación de adultos mayores en los ensayos clínicos en marcha.

"No debe haber una vacuna que se administre a los adultos mayores sin que sea evaluada en esta población, ya que sabemos que su respuesta a la vacuna puede ser diferente a la de los jóvenes", comentó el Dr. Olivier Hanon, jefe del

Departamento de Geriátría del *Hôpital Broca* (AP-HP), en París, Francia. Los ensayos clínicos se centrarán en las vacunas más prometedoras seleccionadas por un comité científico.

### *Las adicciones multiplican hasta 10 veces el riesgo de infección*

En personas con diagnóstico reciente de trastorno por abuso de sustancias, como tabaco, opioides, cocaína, cannabis y alcohol, [el riesgo de COVID-19](#) aumenta hasta 10 veces, según un análisis de 73 millones de historias clínicas electrónicas en 360 hospitales de Estados Unidos.

"Los pulmones y el sistema cardiovascular a menudo están comprometidos en pacientes que abusan de sustancias, lo que podría explicar parcialmente la mayor susceptibilidad a COVID-19", afirmó una de las investigadoras, Dra. Nora Volkow, directora del *National Institute on Drug Abuse*, en Bethesda, Estados Unidos.

Para agravar la situación, la pandemia y las medidas de distanciamiento social también pueden crear un círculo vicioso. El confinamiento en muchas regiones de Estados Unidos produjo que el [consumo de alcohol creciera 14% en adultos](#), con incrementos más marcados en aquellos entre 30 y 59 años, en mujeres y en caucásicos no hispanoamericanos.

### *Niveles bajos de zinc plasmático aumentan riesgo de muerte*

En pacientes hospitalizados por COVID-19, niveles plasmáticos de zinc inferiores a 50 µg/dl en la admisión [aumentan 2,3 veces el riesgo de muerte en el hospital](#), concluyó estudio español presentado en una conferencia virtual del *European Congress of Clinical Microbiology and Infectious Diseases* (ECCMID).

"Si se confirman estos resultados, creo que se podrían realizar más estudios que incluyan suplementos de zinc (para probar efectos en COVID-19). Es probable que los pacientes con niveles bajos de zinc sean los que más se beneficien", sostuvo el Dr. Roberto Güerri-Fernández, infectólogo del Hospital Del Mar de Barcelona, en España.



*Sin fiebre, sin tos, sin mialgias... pero con ictus*

En pacientes menores de 50 años [el ictus puede ser la primera manifestación de COVID-19](#), según un metanálisis que incluyó 160 pacientes. Quizá el mecanismo más importante que explique la relación sea "el aumento de la trombogénesis secundaria a respuesta inflamatoria", indicó el autor principal, Dr. Luciano Sposato, neurólogo argentino de la *Schulich School of Medicine and Dentistry, Western University*, en Londres, Canadá, que también reveló que la mortalidad (34,4%) fue más elevada que la notificada para pacientes con ictus sin COVID-19 ingresados a urgencias.

Otras manifestaciones infrecuentes, pero no tanto, de COVID-19, son síndrome de Guillain-Barré (4,33 veces más común que en pacientes sin infección por SARS-CoV-2), neumotórax espontáneo (dos veces más habitual) y miopericarditis grave (riesgo 45% mayor), [según el estudio español de la red SIESTA](#). En tanto, un artículo en *Clinical Practice and Cases in Emergency Medicine* describió [cinco casos de pacientes con otras sorprendentes presentaciones de COVID-19](#): ictus cardioembólico después de miocarditis (masculino de 53 años), temblores y alteración de la marcha (masculino de 46 años), mielitis transversa aguda (femenino de 28 años), manifestaciones cutáneas mixtas con lesiones purpúricas y exantema maculopapular (femenino de 42 años) y meningitis y herpes zóster (masculino de 58 años).

*Estrategia alemana de testeos antigénicos rápidos*

A partir del 15 de octubre, Alemania planea implementar un [esquema intensivo de testeo con pruebas antigénicas rápidas](#) en hospitales, consultorios odontológicos, centros de diálisis y rehabilitación, residencias de adultos mayores, y otros establecimientos donde se podría propagar el coronavirus en grupos de riesgo.

Según el borrador de un proyecto de estrategia nacional de testeo del Ministerio de Salud, cada centro recibiría una cantidad determinada de pruebas para detectar la infección en empleados, pacientes y visitantes. Por ejemplo, una institución que alberga 80

adultos mayores podría disponer de hasta 4.000 pruebas diagnósticas rápidas por mes para protegerlos.

### *Argentina, con la mayor tasa de positividad del mundo*

Argentina era modelo de una buena gestión de la pandemia, al que reconocían desde la revista *TIME* hasta la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Y si bien logró ampliar la capacidad de camas de cuidados intensivos, preparar al personal sanitario y contener los decesos, el hastío por la cuarentena prolongada, la reapertura gradual de actividades y la insuficiente capacidad de testeo y rastreo de contactos produjeron un disparo de los contagios (subió al octavo lugar en el *ranking* global de casos confirmados) y [casi 6 de cada 10 pruebas realizadas para SARS-CoV-2 son positivas](#), la tasa más alta del mundo, según [Our World In Data](#), un registro vinculado a la *University of Oxford*.

"¿Hay aislamiento? No hay. ¿Hay (suficientes) pruebas? No, no las hay", dijo el Dr. Carlos Kambourian, pediatra de Buenos Aires. Pero el Dr. Marcos Espinal, director de Enfermedades Transmisibles y Determinantes Ambientales de la Salud de la OPS, quitó dramatismo: "No es cuestión de comparar o decir si Argentina lo hizo mal o bien, el país está haciendo todo lo posible en esto. No tenemos duda de que llegará un momento en que la curva va a ser aplanada".

### *El virus captado infraganti*

Por medio de microscopía de alta resolución, investigadores brasileños obtuvieron [imágenes ampliadas 200.000 veces, que muestran al coronavirus SARS-CoV-2 en el momento en que infecta a las células](#). Una alteración observada en la superficie de las células infectadas es el desarrollo de prolongaciones de membrana con forma de tentáculos llamadas "filopodios", y que sería una estrategia del virus para propagar la infección a través del cuerpo.

Los filopodios "promueven la comunicación intercelular, que creemos está relacionada con la transferencia de partículas virales para las células adyacentes, maximizando así el proceso

de infección", enfatizó Debora Ferreira Barreto Vieira, Ph. D., del Laboratorio de Morfología y Morfogénesis Viral del *Instituto Oswaldo Cruz (Fiocruz)*, en Río de Janeiro.