

Inmunomoduladores y COVID 19: una estrategia posible

Immunomodulators and COVID 19: a Possible Strategy

Cassetti, Isabel^{1,2}

Al mes de septiembre de 2022 se han registrado 609 031 330 casos de infección por COVID-19 a nivel mundial, con aproximadamente 6 515 452 muertes; EE.UU. es el país¹ con mayor número de casos diagnosticados (288 583 por millón de personas) con un total de 1 046 733 muertes, seguido por India y Brasil. Según algunas fuentes, Ecuador reporta aproximadamente 998 202 casos, 35 876 muertes, lo que corresponde a 57 182 casos por millón de personas. Ha sido un desafío para los sistemas de salud en todo el mundo. En esa avalancha de casos, es comprensible la premura por generar una terapéutica efectiva y esto llevó a una mayor flexibilidad de las agencias reguladoras en cuanto a los requerimientos técnicos y metodológicos para la aprobación de drogas; todo ello llevando algunas veces al uso de terapias que, en otros momentos, no habrían sido aprobadas por la falta de información y sus costos. El caso concreto de los inhibidores de la cinasa asociada a Janus (JAK) 1/2 es paradigmático. Aprobado por la Agencia Europea de Medicamentos (2012) y la Administración de Alimentos y Medicamentos de EE.UU. (2011) para el tratamiento de la Mielofibrosis y la Policitemia vera (2014)² se comenzó a usar en pacientes con diagnóstico de infección por COVID-19 en la mayoría de casos, bajo la figura

de uso compasivo, con el apoyo de estudios pequeños, algunos de ellos sin aleatorización o con otras múltiples falencias y se recurrió en algunos casos a explicaciones fisiopatológicas y uso de marcadores subrogados de cuestionada efectividad. En ese mismo sentido, se realizaron estudios en los que se compararon terapéuticas posiblemente efectivas para la COVID-19 con algunas que ya mostraban efectividad (como los corticoides); y, en otros casos, se compararon las nuevas terapias con otras que no habían demostrado un beneficio real o que, por lo menos, dejaban muchas dudas al respecto (como la hidroxicloroquina), con lo que se generó un sombrío panorama informativo, en el cual pocas conclusiones confiables podíamos obtener, así miles de artículos publicados en el mundo y pocos de buena calidad. Afortunadamente el tiempo mostró que algunas de estas terapéuticas, al parecer, sí mejoran desenlaces importantes, como los inhibidores de JAK 1/2, los cuales, incluso en revisiones sistemáticas, parecen reducir la mortalidad por todas las causas (al día 28 y día 60) comparados con cuidado estándar,³ hecho que ha sido destacado. El tiempo y la ciencia darán un panorama más claro acerca de la eficacia y seguridad de estos tratamientos para que podamos trasladar estos resultados a los pacientes en nuestra práctica diaria, siempre

teniendo en cuenta la categorización que hagamos de su enfermedad.

BIBLIOGRAFÍA

1. <https://news.google.com/covid19/map?hl=es-419&gl=AR&ceid=AR%3Aes-419>
2. Ajayi S, Becker H, Reinhardt H, Engelhardt M, Zeiser R, von Bubnoff N. Ruxolitinib. *Recent Results Cancer Res.* 2018;212:119-32. https://doi.org/10.1007/978-3-319-91439-8_6
3. Kramer A, Prinz C, Fichtner F, Fischer AL, Thieme V, Grundeis F, et al. Janus kinase inhibitors for the treatment of COVID-19. *Cochrane Database Syst Rev.* 2022;6(6):CD015209 <https://doi.org/10.1002/14651858.CD015209>