



Actualizaciones clínicas

Actualización sobre terapias con anticuerpos para COVID-19

por Kenneth W. Sharp, MD, FACS, ACS Regent

Recientemente, el secretario de Salud y Servicios Humanos de EE. UU., Alex Azar, [analizó la eficacia y alentó el uso de la terapia con anticuerpos monoclonales](#) como una herramienta para prevenir una enfermedad grave o la progresión de la enfermedad en pacientes mayores de 65 años o con riesgo de enfermedad grave.

En la actualidad, existen tres enfoques para el uso de anticuerpos para prevenir o reducir la gravedad de COVID-19. Hay dos preparaciones de anticuerpos monoclonales disponibles comercialmente: LY-CoV555 de Eli Lilly y REGN-COV2 de Regeneron. También hay datos cada vez más positivos sobre el uso de plasma convaleciente de títulos altos para el mismo propósito.

La preparación del anticuerpo monoclonal Regeneron (REGN-COV2), que se utiliza principalmente en el tratamiento del presidente Trump, es una combinación de dos anticuerpos monoclonales neutralizantes humanos contra la proteína espiga del SARS-COV-2. Se utiliza una combinación de dos anticuerpos no competidores debido a la preocupación por la aparición de mutaciones resistentes en el virus, lo que anteriormente ha sido un problema con los anticuerpos monoclonales utilizados para tratar el virus sincitial respiratorio (y puede ser tóxico ahora como mutaciones virales en el SRAS). COV-2 se están convirtiendo en un desafío importante). [Un ensayo de fase 1-3 publicado recientemente](#) incluyó a 275 pacientes con infección documentada por SARS-COV-2 que fueron tratados con una sola infusión de REGN-COV2 en dosis alta o baja o placebo como pacientes ambulatorios dentro de los siete días de la aparición de los síntomas. Los pacientes tratados habían reducido sustancialmente las cargas virales el día siete y tenían menos visitas de seguimiento "atendidas médicamente" por síntomas en aumento, lo que indica una reducción de los síntomas. Se observaron efectos secundarios adversos mínimos.

[Recientemente se ha demostrado](#) que la preparación de Eli Lilly, LY-CoV555, [tiene](#) efectos similares en la reducción de la carga viral en pacientes ambulatorios levemente sintomáticos con COVID-19 que tenían al menos un factor de riesgo de desarrollar una enfermedad grave (edad > 65, IMC > 35 o un enfermedad coexistente relevante) y también reducir la gravedad de los síntomas. También se administra como una infusión de una hora de una sola dosis dentro de una duración media de cuatro días de síntomas. Es importante destacar que la necesidad de hospitalización se redujo del 6,3 por ciento en el grupo de placebo al 1,6 por ciento en el grupo tratado. No se informaron efectos secundarios adversos graves.

El uso de plasma convaleciente se ha tratado anteriormente en el [Bulletin Brief](#), pero un [artículo de NEJM publicado recientemente](#) sobre el uso de plasma convaleciente de títulos altos al principio del curso de COVID-19 redujo significativamente la progresión a la enfermedad grave. Este ensayo brasileño reclutó a 160 pacientes ambulatorios mayores de 75 años o entre 65 y 74 años con al menos una enfermedad coexistente de alto riesgo y que fueron aleatorizados para recibir tratamiento con 250 ml de una dosis de alto título de plasma de convalecencia o con placebo. Las infusiones duraron entre 1,5 y 2 horas y se administraron dentro de las 72 horas siguientes al inicio de los síntomas. Se desarrolló una enfermedad respiratoria grave en el 12 por ciento del grupo tratado y el 29 por ciento en el grupo de placebo. No se informaron efectos secundarios adversos graves.

El uso de estos agentes biológicos parece mostrar un efecto beneficioso para los pacientes con riesgo de desarrollar una enfermedad grave cuando se tratan al principio del curso de COVID-19. Los resultados anteriores cuando se administraron a pacientes gravemente enfermos, hospitalizados o ventilados no mostraron resultados beneficiosos de manera concluyente.

Es probable que la lenta adopción de estos tratamientos sea multifactorial. Las barreras para el uso de estos agentes incluyen la necesidad de identificar rápidamente a los pacientes de alto riesgo en una etapa temprana del curso de la enfermedad, lo que implica pruebas rápidas; la necesidad de infusiones intravenosas y el personal auxiliar y las necesidades de las instalaciones equilibradas con el aumento de pacientes hospitalizados con COVID-19 que necesitan una gran cantidad de personal; escasas instalaciones hospitalarias; y el gasto de los tratamientos. Además, un factor adicional a evaluar es el equilibrio entre la necesidad de tratar a numerosos pacientes y evitar las hospitalizaciones en un número mucho menor de pacientes. Estos estudios de pacientes de alto riesgo obviamente están dirigidos a una población que tiene más probabilidades de necesitar hospitalizaciones, por lo que evaluar la necesidad de su uso en pacientes de menor riesgo es problemático.

Capítulos en foco: Actividades del Capítulo ACS Argentina durante la pandemia COVID-19

Debido a las restricciones impuestas por la pandemia COVID-19, el Capítulo ACS Argentina (ACS-AC) se vio obligado a buscar nuevas modalidades para mantener sus actividades académicas habituales. La actividad académica clave es nuestro Encuentro Anual, organizado durante el Encuentro Nacional de Cirugía en alianza con la Asociación Argentina de Cirugía. Sin embargo, debido a que la reunión se aplazó

para noviembre de 2021, el grupo se enfrentó a los siguientes desafíos al tratar de mantener una presencia educativa en una nueva plataforma en línea:

El costo de una plataforma virtual que permitía sesiones concurrentes

La dificultad de reunir todas las sesiones de forma consecutiva en uno o dos días

La falta de traducción simultánea del inglés al español

Creando interés

Surgió mucha discusión sobre el éxito potencial de organizar una serie de sesiones basadas en la web con oradores invitados. Se acordó comenzar con un orador principal y ex-presidente del colegio, Carlos Pellegrini, MD, FACS, FRCSI (Hon), FRCS (Hon), FRCSEd (Hon). Es ampliamente reconocido en América Latina y podría dar su charla en español, y su presencia podría ayudarnos a llegar a una amplia audiencia. Su conferencia, Consejos para cirujanos jóvenes y no tan jóvenes: cómo superar la adversidad, llamó la atención y generó un interés generalizado. La asistencia a las conferencias fue enorme y el impacto tan grande que se tomó la decisión inmediata de continuar con esta oferta educativa, así como de mantener el horario de los martes a las 7:00 pm para nuestros webinars. Las conferencias se impartieron a través de la plataforma Zoom,

Se abordaron dos temas: Cirugía de Urgencias y Traumatismos y Cirugía Hepatopancreatobiliar. Siguió la búsqueda de oradores invitados. Mantuvimos la práctica de recibir a un invitado de habla hispana y no más de dos oradores en cada sesión. Nos comunicamos con los jefes de departamento, directores de programas y todos los cirujanos miembros de nuestro capítulo, la Asociación Argentina de Cirugía y la Academia Argentina de Cirugía, así como con asociaciones quirúrgicas regionales e internacionales. Las comunicaciones por redes sociales y WhatsApp fueron una forma eficaz de entregar y difundir nuestros programas.

Temas de sesiones diversos, presentadores cirujanos expertos

La primera sesión del seminario web sobre cirugía de emergencia y trauma incluyó a Juan Puyana, MD, FACS (Universidad de Pittsburgh) y Paula Ferrada, MD, FACS (Universidad de Virginia Commonwealth). Los invitados al segundo evento fueron William Sánchez, MD, FACS (Bogotá, Colombia), y Jorge Neira, MD (Argentina), Director Ejecutivo de la Fundación Trauma. La tercera sesión contó con la participación de Esteban Foianini, MD, FACS (Bolivia), y Jamal Hoballah, MD, MBA, FACS (Líbano). El profesor Hoballah fue elegido en base a su increíble conferencia patrocinada por el Comité de Relaciones Internacionales de la ACS, y juzgamos que nuestra audiencia agradecería su informe sobre su experiencia en la explosión del Puerto de Beirut. Debido a la diferencia horaria, su conferencia se grabó antes para su posterior transmisión. La cuarta y clausura estuvo a cargo de Juan Asensio, MD, FACS, FCCM, FRCSEng, (Creighton University), reconocida en Argentina y América Latina, y el moderador invitado fue Julio Trochansky, MD (Uruguay). El módulo fue un completo éxito; cada sesión atrajo una audiencia de más de 150 participantes de Argentina y países de América Latina.

La segunda serie se dedicó al tema de la cirugía HPB, y la decisión fue abrir el seminario web con una figura inspiradora: Andrew Warshaw, MD, FACS, FRCSEd (Hon), cuya conferencia sobre Progreso y perspectivas para la cirugía del cáncer de páncreas atrajo a más de 180 asistentes. Otros invitados fueron Carlos Fernández del Castillo, MD, y Cristina Ferrone, MD, FACS, ambos del Massachusetts General Hospital / Harvard Medical School; Xabier de Aretxabala, MD (Chile); y Eduardo Montalvo Jare, MD (México). La sesión final se organizó en asociación con la Cleveland Clinic Foundation y contó con Matthew Walsh, MD, FACS y Federico Aucejo, MD. Todos los oradores invitados fueron convocados en base a la recomendación personal del Prof. Alberto Ferreres, MD, PhD, MPH, FACS, Gobernador del Capítulo de Argentina.

En resumen, el Capítulo argentino aumentó su visibilidad, demostró el beneficio y la utilidad de un programa educativo basado en la web y contribuyó a promover el rol educativo del Colegio y el profesionalismo inspirado en los líderes del Colegio. Nuestra idea es continuar con nuestra oferta educativa en marzo con sesiones con el departamento de cirugía de la Universidad de Colorado (Richard Schulick, MD, FACS, y Marco del Chiaro, MD, PhD, FACS), y otra en sociedad con el Capítulo de Italia.

Salta a:

Actualizaciones clínicas 

[Resumen del boletín](#)

[Resumen del boletín: 12 de enero](#)

[El pulso de la comunicación](#)

[Actualizaciones clínicas](#)

[Nueva literatura crucial](#)

[Actualizaciones legislativas y reglamentarias](#)

[Educación](#)

[Bienestar](#)

[Actualizaciones, recursos y anuncios](#)

[Visualizaciones de datos](#)