



La actualización del Protocolo de manejo clínico de COVID-19, en su versión 1.6, propone anticiparse en el tratamiento de los pacientes con más posibilidades de una evolución tórpida en la enfermedad, subrayó hoy Tania Crombet Ramos, directora de Investigaciones Clínicas del Centro de Inmunología Molecular (CIM).

Hemos cambiado la clasificación anterior, que era basada en la severidad de los síntomas y ahora nos enfocamos en los enfermos de riesgo, para los cuales creamos salas de vigilancia intensiva, señaló la especialista al comparecer en el programa radiotelevisivo la Mesa Redonda.

Explicó que se trata de salas donde existirá una atención más diferenciada con mayor número de especialistas entrenados en el manejo del virus y una cantidad superior de recursos de laboratorio clínico y de radiología, para un seguimiento estricto.

Precisó que los infectados de más de 65 años de edad siempre se atenderán en esos sitios independientemente de las comorbilidades, pues presentan un envejecimiento fisiológico de la respuesta inmune, y a ellos se sumarán aquellos con los padecimientos asociados a la propensión hacia un estado desfavorable, aunque sean asintomáticos.

La experta mencionó que entre las enfermedades identificadas en ese sentido se encuentran la cardiopatía isquémica, la hipertensión no controlada, la diabetes mellitus, la insuficiencia renal, y las neoplasias malignas, así como dolencias respiratorias crónicas.

El objetivo, expresó, es que en cuanto aparezca en estos pacientes la primera sintomatología o signo de inflamación, se identifique a través del seguimiento clínico y radiológico y por los

signos de alarma de laboratorio, y se instaure tempranamente el uso de las moléculas antiinflamatorias Jusvinza e Itoluzimab.

Ambos medicamentos innovadores de la biotecnología también mantendrán su empleo en los graves y críticos, en conjunto con el resto de los fármacos del protocolo establecidos para esas fases, agregó.

Crombet Ramos destacó que Jusvinza, desarrollada por el Centro de Ingeniería Genética y Biotecnología, ha mostrado un excelente perfil de seguridad y datos clínicos muy buenos, pues en pacientes moderados de alto riesgo la tasa de recuperación es del ciento por ciento y en los de la unidad de cuidados intensivos es de más del 80 por ciento.

Por su lado Itolizumab, del CIM, tiene un uso consolidado en Cuba y en la India, con datos parecidos en cuanto a la tasa de recuperación en enfermos moderados y graves, que supera el 93 por ciento.

Desde los primeros reportes del nuevo coronavirus, en la mayor de las Antillas se decidió concebir una estrategia de trabajo intersectorial, conducida por el Ministerio de Salud Pública en aras de contener la diseminación del SARS-CoV-2 en el territorio nacional, y minimizar sus efectos negativos en la salud de la población.