

## Bruselas financiará vacunas a las farmacéuticas a cambio de un acceso preferente a las dosis

BRUSELAS / EFE

La Comisión Europea (CE) financiará parte de las investigaciones europeas de la vacuna contra el coronavirus a cambio de un acceso preferente a las dosis que se fabriquen de la fórmula exitosa, según recoge la Estrategia de Vacunas de la Unión Europea (UE), publicada ayer. Como ya habían acordado los países miembros la pasada semana, la compra la hará de forma centralizada Bruselas y luego distribuirá las dosis entre los Estados en función de las necesidades.

La CE suscribirá contratos de adquisición anticipada con las empresas desarrolladoras, aunque el pago último corre-

rá a cargo de los propios Estados, informó el Ejecutivo comunitario. «La financiación correspondiente procederá en su mayor parte del Instrumento de Apoyo de Emergencia, dotado con 2.700 millones de euros. Se dispondrá de apoyo adicional mediante préstamos del Banco Europeo de Inversiones», según la CE.

Pese a que el desarrollo de este tipo de fórmulas es «muy complejo» y se suele alargar por norma general hasta «unos diez años», la Comisión Europea espera que el fármaco esté listo «en un plazo de 12 a 18 meses, si no antes, sin comprometer la seguridad, la calidad o la eficacia» del medicamento.

## Identificadas variantes genéticas que hacen que la infección sea más grave en algunas personas

REDACCIÓN / LA VOZ

Un trabajo internacional con la participación de los Ciber (Centro de Investigación Biomédica en Red) del Instituto Carlos III de Enfermedades Hepáticas y Digestivas y de Enfermedades Respiratorias ha identificado las características genéticas que influyen en el riesgo de un fallo respiratorio en pacientes infectados por SARS-CoV-2.

La investigación, que se ha publicado en *New England Journal of Medicine*, indica que variantes de dos regiones del genoma humano se asocian con un mayor riesgo de desarrollar fallo respiratorio. Una de ellas se localiza en el cromosoma 3 y puede afectar a la expresión de genes que favorecerían la entrada del virus, así como la generación de la denominada tormen-

ta de citoquinas, que desencadena una abrupta inflamación.

La segunda región se localiza en el cromosoma 9, en concreto en el gen que determina el grupo sanguíneo del sistema AB0. En este sentido, los datos mostraron que tener el grupo sanguíneo A se asocia con un 50 % más de riesgo de necesidad de apoyo respiratorio en caso de infección por el coronavirus. Por el contrario, poseer el grupo sanguíneo O confiere un efecto protector frente a la insuficiencia respiratoria. En concreto, un 35 % menos.

Según explican los directores de los grupos participantes, han buscado la respuesta en los genes y encontrado «una fuerte asociación entre ciertas variantes genéticas y la gravedad de la enfermedad».

## El CSIC encuentra anticuerpos del covid-19 con una tecnología diseñada para detectar vida en Marte

N. S. REDACCIÓN / LA VOZ

¿Y si la solución para el coronavirus estuviese en Marte? El investigador del Centro de Astrobiología (CAB) del CSIC Víctor Parro se ríe ante la ocurrencia, pero lo cierto es que integra un proyecto que emplea tecnología espacial para la detección de anticuerpos del virus. El proyecto Scovam (SARS-CoV-2 Antigen Microarray) se basa en el uso de biochips o micromatrices que inicialmente se diseñaron para hallar vida en otros planetas. Una tecnología que además emplea varias de las proteínas del coronavirus, lo que mejora la fiabilidad y la capaci-

dad de detección de anticuerpos frente a otros métodos.

Lo cierto es que el CAB lleva casi dos décadas desarrollando inmunoensayos fluorescentes e instrumentación para la detección de rastros moleculares de vida en ambientes extremos para exploración planetaria, en concreto, en Marte. Esa misma tecnología es la que se ha usado ahora para detectar simultáneamente los anticuerpos de tipo IgM e IgC en suero sanguíneo. «Quisimos hacer lo mismo para detectar el virus, pero competir con la PCR es complicado. Así que decidimos desarrollar el sistema

## Dexametasona: ni cura el virus ni sirve para todos los pacientes

Los expertos dan las claves sobre el fármaco del momento

NOELIA SILVOSA

REDACCIÓN / LA VOZ

Absténganse de comprar dexametasona en la farmacia. El medicamento del que todo el mundo habla para tratar el covid-19 es efectivo, barato y de fácil acceso. Un estudio de la Universidad de Oxford concluye que el tratamiento a base de dosis bajas de esteroides reduce en un tercio el riesgo de muerte en algunos pacientes. Álvaro Mena, médico adjunto del servicio de enfermedades infecciosas del Chuac coruña, e Isabel Bandín, profesora de Virología de la Universidade de Santiago, aportan todas las claves del fármaco del momento: qué es, por qué funciona y en qué casos.

TIPO DE FÁRMACO

**Corticoide.** La dexametasona es un corticoide que lleva ya medio siglo utilizándose. De ahí que se trate de un medicamento efectivo y de fácil acceso en todo el mundo. «La de los corticoides es una familia de fármacos, que son más o menos similares entre sí, con efectos antiinflamatorios. Este es conocido, cómodo y seguro en usos no prolongados», indica Álvaro Mena. No es un antiviral, por lo que no mata al virus, señala Isabel Bandín, que indica que con la dexametasona no se ataca el virus, sino que reduce la respuesta inflamatoria del paciente ante el patógeno.

ALERTA DE LA OMS

**Desaconsejado en marzo.** La OMS lanzó una alerta desaconsejando la dexametasona porque no estaba clara la indicación en todos los casos. «En pacientes recién infectados no tiene mucha entidad un corticoide, pero



Un farmacéutico muestra envases del fármaco en Santiago. XOÁN A. SOLER

en otros sí», indica el especialista en enfermedades infecciosas, que matiza que en el seno de este estudio, considerado el mayor ensayo clínico del mundo, con más de 6.000 pacientes, se concluyó la mejoría de enfermos graves que habían sido tratados con dexametasona en combinación con el tratamiento pautado por su médico.

EN QUÉ PACIENTES

**Los más graves.** La dexametasona disminuye la mortalidad en pacientes que se encuentran en lauci y que necesitan oxígeno a través de un respirador. Pero quienes no se encuentran en este caso no se benefician de su administración. Es más, su uso puede ser contraproducente en los recién infectados. «En los primeros días en los que cursa la infección sí puede ser contraproducente, como decía la OMS en marzo», indica Mena. «Se empleó también en pacientes cuyo estado se estaba agravando, para intentar reducir la carga viral», señala Bandín. Los efectos de la dexametasona son positivos en pacientes graves siempre y cuan-

do no se les administre de forma prolongada. La dosis suele establecerse en seis miligramos por día durante diez jornadas.

RECHAZO AL USO PREVENTIVO

**No evita el contagio.** «El acceso a la dexametasona es relativamente fácil, al comercializarse en cualquier farmacia, pero que nadie crea que si la toma va a evitar infectarse o que puede tener un cuadro mejor. Esto también se ha visto con la hidroxiloroquina. Su uso de manera preventiva no es útil y puede derivar en efectos secundarios», advierte Mena.

SUS OTRAS INDICACIONES

**Pacientes oncológicos.** El fármaco está indicado en pacientes oncológicos, para minimizar los síntomas en procesos neoplásicos y también en procesos tumorales del sistema nervioso central, para mitigar procesos inflamatorios. «La utilizan también los hematólogos, para los mielomas, por ejemplo. Eso sí, tiene ciertos riesgos y hay que tener cuidado con las toxicidades en su uso prolongado», insiste el especialista del Chuac.

## Las embarazadas infectadas tienen un mayor riesgo de neumonía

REDACCIÓN / LA VOZ

Uno de los primeros análisis de covid-19 en gestantes en España, realizado en el Hospital Universitario 12 de Octubre de Madrid, demuestra que su riesgo de neumonía grave con necesidad de oxigenoterapia es elevado y probablemente superior al de mujeres infectadas de la misma edad. Los resultados, publicados en *E-Clinical Medicine*, revelan que un 60 % de las 52 gestantes estudiadas tuvieron neumonía. La mitad necesitaron tratamiento con oxígeno.

una proteína», indica el investigador, que asegura que en un par de meses podrían comercializarse, aunque desconoce si en estos momentos interesa o no.

Ahora, el CAB y el laboratorio de microbiología del Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla trabajan en un estudio serológico aleatorio y voluntario para validar Scovam sobre una muestra sin sesgo aparente. De sus resultados estará muy pendiente el Centro Singular de Investigación en Medicina Molecular y Enfermedades Crónicas (Cimuc) de la Universidade de Santiago, que participó en el proyecto.

al revés. En vez de biochips con anticuerpos, los empleamos para detectar esos anticuerpos. Es relativamente sencillo aplicarlo, y todos los métodos tienen cierta incertidumbre, pero su grado de coincidencia con otros test comerciales es del 90 %», dice Parro sobre su trabajo, que incluye en algunos casos es capaz de corregir los resultados de falsos negativos de la PCR. «Testamos la presencia de anticuerpos con varias proteínas del virus, pero no todas llevan al organismo a producir la misma cantidad, por eso es de mayor fiabilidad. Los test comerciales solo emplean