

Carta al Editor**Uso de Ivermectina en tratamiento para COVID: reflexiones desde la evidencia**

Ivermectin use to treat patients with COVID-19: reflexions from evidence

Marielena del Carmen Carrasco-Vieira^{1,a}; Aleksandar Cvetkovic-Vega^{1,2,b}

1.Facultad de Medicina Humana, Universidad Privada Antenor Orrego. Piura-Perú 2.Universidad Continental, Lima, Perú.

a Estudiante de Medicina Humana b Médico Cirujano. Maestría en Epidemiología Clínica y Bioestadística

Señor Editor

Actualmente la ausencia de medicamentos específicos para combatir la pandemia producida por el SARS-CoV-2, ha conllevado al uso de medicamentos a los que se les atribuye acciones antivirales sin evidencia que lo respalde, siendo uno de los casos el uso de ivermectina para tratamiento de COVID-19⁽¹⁾.

Por más de 25 años la ivermectina se utilizó en el tratamiento de oncocercosis en 37 países de entre América y África ⁽²⁾. Este fármaco es el resultado de la combinación de moléculas B1a y B1b de 22,23-dihidroivermectina el cual es un antiparasitario de amplio espectro ⁽³⁾ que actúa mediante la importación nuclear de proteínas que resultan necesarias para la transcripción de ARN viral como en el caso del virus sincitial respiratorio y el virus de la rabia. Considerando lo anterior y su uso en la inhibición de la replicación viral en VIH y DENV, algunos han planteado desde el enfoque de la plausibilidad biológica, su uso en COVID-19⁽⁴⁾: se han propuesto diversos mecanismos de actividad contra el SARS-CoV-2 al inhibir la replicación de las células en cultivos in vitro. Uno de estos mecanismos propuestos se evalúa en un estudio in vitro, en el cual la dosis necesaria resulta más alta de lo usual que equivale a 50 a 100 veces la concentración plasmática luego de una dosis correspondiente a 200ug/kg ⁽⁵⁾. En la actualidad existe un Ensayo Clínico Aleatorizado que ha ingresado a la fase 3 de la Food and Drug Administration (FDA) en relación al uso de este medicamento para COVID-19 titulado "A Randomized Open-label Prophylaxis Trial

Among Migrant Workers at High-risk of Covid-19 (DORM Trial)" en 5000 participantes en Singapur⁽⁶⁾.

Desde el enfoque de la Medicina Basada en Evidencia (MBE) y las fases de los ECAs propuestas por FDA, la mejor evidencia disponible que tendremos estará disponible cuando el ECA de Singapur termine. Tomar decisiones terapéuticas en base a opinión de expertos o la experiencia clínica van en contra de los postulados de la MBE, por lo que podría conllevarnos a practicas apresuradas sin sustento científico y que en muchos casos pondría en peligro a la vida de nuestros pacientes.

Exhortamos a la comunidad al uso de la MBE y el cese del uso de Ivermectina hasta que la evidencia científica de calidad lo respalde.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Instituto de evaluación de tecnologías en salud e investigación. Reporte breve n° 17 versión 2: Uso de ivermectina para el tratamiento de pacientes con covid-19. Lima. Essalud: 2020
2. Katarwa MN, Griswold E, Habomugisha P, et al. Comparison of Reported and Survey-Based Coverage in Onchocerciasis Programs over a Period of 8 Years in Cameroon and Uganda. *Am J Trop Med Hyg.* 2019;100(5):1208-1215. doi:10.4269/ajtmh.18-0680
3. Foy BD, Kobylinski KC, da Silva IM, Rasgon JL, Sylla M. Endectocides for malaria control. *Trends Parasitol.* 2011;27:423-8

4. Rizzo E. Ivermectin, antiviral properties and COVID-19: a possible new mechanism of action. [Naunyn Schmiedebergs Arch Pharmacol](#). Mayo del 2020; 27:1–4.
5. Caly L, Druce JD, Catton MG, Jans DA. The FDA-approved drug ivermectin inhibits the replication of SARSCoV-2 in vitro. *Antiviral Res.* Junio del 2020;178:104787
6. U.S National Library of Medicine. A Randomized Open-label Prophylaxis Trial Among Migrant Workers at High-risk of Covid-19 (DORM Trial) [Internet]. 2020 [citado 18 de agosto de 2020]. Disponible en: <https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04446104>

Citar como: Carrasco-Vieira MC, Cvetkovic-Vega A. Uso de Ivermectina en tratamiento para COVID: reflexiones desde la evidencia. *Rev méd Trujillo* 2021;16(1):4-5

Fecha de recepción: 27/12/2020 Fecha de aprobación: 28 /01/2021