

Comportamiento temporal de las diferentes olas de COVID-19

Hemos recibido y leído con gran interés la carta titulada “¿COVID, ventilación... y corticoides?” redactada por el cuerpo docente de la Segunda Cátedra de Farmacología, Facultad de Medicina, Universidad de Buenos Aires, Argentina. En la misma, los autores sugieren que se debería haber incluido como otra variable de estudio, el tratamiento con corticoides para el análisis de los resultados del estudio “Comparación entre la primera y segunda ola de pacientes con COVID-19 que requirieron ventilación mecánica invasiva en una unidad de cuidados intensivos de Argentina”¹. Ellos plantean que la acción de ese fármaco podría haber sido clave a la hora de evaluar los resultados observados en nuestra población. Agradecemos sus comentarios y su interés en nuestra publicación y, en nombre de todos los autores del artículo original, procederemos a responder.

Concordamos con los autores de la carta en que la acción de los corticosteroides puede influir en los resultados obtenidos en los pacientes y, de hecho, existen estudios que ya abordaron ese aspecto con anterioridad a nuestra publicación y demostraron resultados concluyentes²⁻⁴.

Desde que se informó el primer caso de neumonía relacionado con SARS-CoV-2 en 2019⁵, la COVID-19 se ha extendido por todo el mundo. La manera en la que se desarrolló la pandemia, con diferentes olas y picos en los distintos países, e incluso en las diferentes regiones dentro de un mismo país, como fue el caso de Argentina, puede haber ocasionado confusión al momento de interpretar los diferentes abordajes que fueron utilizados en los distintos centros a medida que fue evolucionando la pandemia.

El motivo por el cual esa variable no fue incluida en el análisis comparativo, fue que todos los pacientes de nuestra cohorte fueron ingresados a terapia intensiva, enrolados al estudio entre el 1 de agosto de 2020 y el 31 de diciembre de 2020 (considerados como primera ola) y entre el 1 de marzo de 2021 y 30 de junio de 2021

(considerados como segunda ola), recibiendo en su totalidad tratamiento con dexametasona, ya que los resultados preliminares del estudio *RECOVERY* (*randomised evaluation of COVID-19 therapy*) fueron publicados el 17 de julio de 2020². Por lo tanto, nos resultó imposible comparar una cohorte de pacientes con y sin uso de corticosteroides, ya que la población entera del estudio recibió dicho tratamiento. Hubiera sido interesante haber tenido la posibilidad de hacer dicha comparación, sin embargo, no contamos con una cohorte de pacientes con características basales similares que no hayan recibido tratamiento con corticosteroides.

Agradecemos nuevamente su amable contribución e interés en nuestra publicación y esperamos haber podido responder a los interrogantes planteados.

Gabriel Musso, Cecilia Gonzalez

Unidad de Cuidados Intensivos, Sanatorio Parque,
Rosario, Argentina
e-mail: gmkinés@gmail.com

1. Musso G, Gonzalez C, Gomez MC, et al. Comparación entre la primera y segunda ola de pacientes con COVID-19 que requirieron ventilación mecánica invasiva en una unidad de cuidados intensivos de Argentina. *Medicina (B Aires)* 2022; 82: 487-95.
2. Group TRC. Dexamethasone in Hospitalized Patients with Covid-19 - Preliminary Report. *N Engl J Med* 2020. En: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7383595/>; consultado octubre 2022.
3. Angus DC, Derde L, Al-Beidh F, et al. Effect of hydrocortisone on mortality and organ support in patients with severe COVID-19. The REMAP-CAP COVID-19 corticosteroid domain randomized clinical trial *JAMA* 2020; 324: 1317-29.
4. Low-cost dexamethasone reduces death by up to one third in hospitalised patients with severe respiratory complications of COVID-19 - RECOVERY En: <https://www.recoverytrial.net/news/low-cost-dexamethasone-reduces-death-by-up-to-one-third-in-hospitalised-patients-with-severe-respiratory-complications-of-covid-19>; consultado; octubre 2022.
5. Huang C, Wang Y, Li X, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet* 2020; 395: 497-506.