

Plasma de donante convaleciente frente a COVID-19

Actualmente no disponemos de un tratamiento específico para bloquear la infección por SARS-CoV-2, por ello la importancia de las medidas de protección colectiva basadas en higiene, mascarillas y distanciamiento social para evitar el contagio de la población; la carrera acelerada para el desarrollo de una vacuna que podría demorarse hasta el próximo 2021 y la búsqueda incesante de un fármaco antiviral. Como alternativa terapéutica cabe mencionar la transfusión de plasma de donantes convalecientes.

Los enfermos de COVID-19 desarrollan anticuerpos frente a SARS-CoV-2 que pueden recuperarse mediante un proceso llamado aféresis, que consiste en separar el plasma de la sangre pues es donde se concentran los anticuerpos, a la vez que se le retorna el resto de componentes sanguíneos al donante. Los donantes deben haber sido confirmados positivos por COVID-19 y no haber tenido síntomas en los 14 días previos a la donación, además de cumplir los criterios convencionales establecidos para la donación de sangre que excluirían la transmisión de infecciones como el VIH y hepatitis B y C, habiéndose demostrado que SARS-CoV-2 no se transmite vía sanguínea.



La terapia basada en plasma de convaleciente se utiliza en pacientes hospitalizados graves por COVID-19 para aumentar su capacidad de combatir el virus, a pesar de que se están realizando estudios sobre su uso como profilaxis en pacientes de riesgo. Esta técnica se ha utilizado en epidemias previas y hay evidencias científicas que justifican su aplicación en pacientes afectados en 2009 por el virus de la gripe A, con demostrada reducción significativa de carga viral, menor estancia hospitalaria y menor mortalidad en los tratados con plasma de convaleciente; en 2014 la OMS recomendaba esta terapia en la enfermedad por el virus del Ébola y también en 2015 se estableció como tratamiento frente al coronavirus causante del Síndrome Respiratorio de Oriente Medio (MERS). Los estudios preliminares con COVID-19 muestran que es una terapia segura siendo el efecto secundario común una reacción alérgica, a pesar de haberse detectado ciertos problemas cardíacos o pulmonares, sin embargo, hay 50 ensayos

clínicos aleatorios en marcha para recopilar la evidencia actual sobre beneficios y riesgos.

Referencia:

Piechotta, V., Chai, K. L., Valk, S. J., Doree, C., Monsef, I., Wood, E. M., ... & Estcourt, L. J. (2020). Convalescent plasma or hyperimmune immunoglobulin for people with COVID-19: a living systematic review. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (7). Disponible: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD013600.pub2/pdf/abstract/es>

Malani, A. N., Sherbeck, J. P., & Malani, P. N. (2020). Convalescent Plasma and COVID-19. *JAMA*, 10.1001/jama.2020.10699. Disponible: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2767351>

Chen, L., Xiong, J., Bao, L., & Shi, Y. (2020). Convalescent plasma as a potential therapy for COVID-19. *The Lancet Infectious Diseases*, 20(4), 398-400. Disponible: [https://www.thelancet.com/pdfs/journals/laninf/PIIS1473-3099\(20\)30141-9.pdf](https://www.thelancet.com/pdfs/journals/laninf/PIIS1473-3099(20)30141-9.pdf)