

GILEAD COLABORA CON SEMES EN LA ELABORACIÓN DE UN CONSENSO MÉDICO PARA EL MANEJO EFECTIVO Y CONSOLIDADO DEL PACIENTE COVID-19 EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS

--El objetivo de este documento, elaborado con la colaboración de Gilead, es ofrecer recomendaciones para enfocar estrategias que optimicen el tratamiento de los pacientes con COVID-19 en los Servicios de Urgencias de los hospitales españoles--

--El COVID-19 sigue representando una amenaza significativa, con una mortalidad cercana al doble de la ocasionada por la gripe, por lo que es de vital importancia comprobar que los protocolos médicos están consolidados y son debidamente implementados para evitar ineficiencias e inequidades--

-- La confusión generada por la constante evolución de protocolos y directrices o la ausencia de un circuito específico para la administración de antivirales de forma ambulatoria, se describen como algunas de las principales barreras a la hora de prescribir un tratamiento--

Madrid, miércoles 10 de abril de 2024.– En un escenario de inmunización parcial de la población y con la presencia de variantes del virus menos patógenas que las previas -pero que mantienen una mortalidad cercana al doble de la ocasionada por la gripe¹⁻², uno de los principales desafíos para la comunidad médica es hacer frente a la considerable diversidad existente en la gestión y manejo de los pacientes con COVID-19 en los Servicios de Urgencias Hospitalarias (SUH).

Cuando se han cumplido cuatro años del inicio de la pandemia causada por el coronavirus, la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES) ha elaborado el protocolo **“Posicionamiento de SEMES ante el tratamiento antiviral frente al SARS-CoV-2 en la situación epidemiológica actual”**. Un documento en el que establece los principios para lograr un manejo efectivo del SARS-CoV-2 en los SUH y que ha elaborado en estrecha coordinación con cuatro entidades regionales de SEMES -Andalucía, Comunidad de Madrid, Comunidad Valenciana y Cataluña-, contando para ello con la colaboración de **Gilead Sciences**.

Un protocolo necesario y acorde a la actualidad

Si bien existen medidas acordes a la situación actual³ del SARS-CoV-2, un mayor conocimiento de la enfermedad y la disponibilidad de vacunas y tratamientos antivíricos efectivos -lo que se traduce en un menor número de hospitalizaciones, así como en la disminución de la gravedad y la mortalidad⁴⁻⁹- sigue siendo clave analizar los datos y reconocer que la COVID-19 representa todavía una amenaza significativa. Sin embargo, sigue siendo clave analizar los datos y reconocer que la COVID-19 representa todavía una amenaza significativa.

Por este motivo, el protocolo recoge una serie de recomendaciones para poder enfocar estrategias capaces de optimizar el tratamiento de los pacientes en los Servicios de Urgencias Hospitalarios, donde las evidencias sugieren que el manejo clínico está siendo diferente heterogéneo. Así, se abordan aspectos como la estratificación del riesgo de progresión de la enfermedad, la importancia del tratamiento en personas vulnerables o la aplicación de antivirales tanto dentro como fuera del ámbito hospitalario.

Como explica el Dr. **Juan González Del Castillo, coordinador del Grupo de Trabajo de Infecciones de SEMES (INFURG-SEMES)**, *“no debemos olvidar que en la situación epidemiológica actual todavía existen pacientes con riesgo de hospitalización y muerte. Por eso*

en este documento queremos dar las claves para su identificación en urgencias, teniendo en cuenta la edad, su comorbilidad y su situación de inmunodepresión. Sin olvidar, además, que están disminuyendo las tasas de vacunación en la población en general. Por eso, dentro de este protocolo hemos incorporado un apartado de especial interés sobre la necesidad de establecer circuitos adecuados en los hospitales para asegurar que tanto el paciente leve reciba el antiviral que necesite de cara a evitar que la enfermedad progrese, y que el paciente grave, también lo tenga con el objetivo de disminuir las complicaciones y potencial muerte”.

En este sentido, **Marisa Álvarez, Exec. director, Medical Affairs de Gilead en España**, coincide con estas afirmaciones, señalando que *“en Gilead, mantenemos el firme compromiso con los posibles pacientes, apoyando el desarrollo de recursos que permitan un mejor abordaje del COVID-19 en los Servicios de Urgencias. Esta patología se encuentra actualmente subestimada, aunque siga causando un número de muertes considerable. Desde Gilead, trabajamos cada día para revertir esta situación tal y como hicimos durante la situación de crisis sanitaria provocada por este virus”.*

El documento elaborado por SEMES permite contar con protocolos médicos consolidados e implementados que evitarían posibles ineficiencias o inequidades en el abordaje del paciente COVID-19. Por ello, continúa siendo clave identificar y comprender los riesgos asociados a la infección por SARS-CoV-2 en distintos grupos poblacionales, considerando factores como la edad y las comorbilidades en el proceso de toma de decisiones.

Uno de los puntos más relevantes del protocolo es la descripción de las barreras detectadas para la prescripción del tratamiento antiviral o la falta de sensibilización acerca de la gravedad de la COVID-19, a lo que hay que añadir la confusión generada por la constante evolución de protocolos y directrices o la percepción errónea de la utilidad de los antivirales.

Sobre Gilead Sciences

Gilead Sciences, Inc. es una empresa biofarmacéutica que lleva más de tres décadas persiguiendo y logrando avances en medicina, con el objetivo de crear un mundo más sano para todas las personas. La compañía está comprometida con el avance de medicamentos innovadores para prevenir y tratar enfermedades potencialmente mortales, como el VIH, la hepatitis viral, COVID-19 y el cáncer. Gilead opera en más de 5 países de todo el mundo y tiene su sede en Foster City, California.

- 1.- Xie Y, Choi T, Al-Aly Z. Risk of Death in Patients Hospitalized for COVID-19 vs Seasonal Influenza in Fall-Winter 2022-2023. JAMA. 2023;329:1697-9.
- 2.- Portmann L, de Kraker MEA, Frohlich G, Thiabaud A, Roelens M, Schreiber PW, et al. Hospital Outcomes of Community-Acquired SARS-CoV-2 Omicron Variant Infection Compared With Influenza Infection in Switzerland. JAMA Netw Open. 2023;6:e2255599.
- 3.- Filip R, Gheorghita Puscaselu R, Anchidin-Norocel L, Dimian M, Savage WK. Global Challenges to Public Health Care Systems during the COVID-19 Pandemic: A Review of Pandemic Measures and Problems. J Pers Med. 2022;12:1295.
- 4.- Agrawal U, Bedston S, McCowan C, Oke J, Patterson L, Robertson C, et al. Severe COVID-19 outcomes after full vaccination of primary schedule and initial boosters: pooled analysis of national prospective cohort studies of 30 million individuals in England, Northern Ireland, Scotland, and Wales. Lancet. 2022;400:1305-20.
- 5.- Ghazy RM, Ashmawy R, Hamdy NA, Elhadi YAM, Reyad OA, Elmalawany D, et al. Efficacy and Effectiveness of SARS-CoV-2 Vaccines: A Systematic Review and Meta-Analysis. Vaccines (Basel). 2022;10:350.
- 6.- Schwartz KL, Wang J, Tadrous M, Langford BJ, Daneman N, Leung V, et al. Population-based evaluation of the effectiveness of nirmatrelvir-ritonavir for reducing hospital admissions and mortality from COVID-19. CMAJ. 2023;195:E220-E6.
- 7.- Consortium WHOST. Remdesivir and three other drugs for hospitalised patients with COVID-19: final results of the WHO Solidarity randomised trial and updated meta-analyses. Lancet. 2022;399:1941-53.



8.- Shah MM, Joyce B, Plumb ID, Sahakian S, Feldstein LR, Barkley E, et al. Paxlovid associated with decreased hospitalization rate among adults with COVID-19 - United States, April-September 2022. Am J Transplant. 2023;23:150-5.

9.- Are EB, Song Y, Stockdale JE, Tupper P, Colijn C. COVID-19 endgame: From pandemic to endemic? Vaccination, reopening and evolution in low- and high-vaccinated populations. J Theor Biol. 2023;559:111368.

Para más información:

TINKLE COMMUNICATIONS

gilead@tinkle.com