



Carta al Editor

Utilización de antisépticos orales para la infección por SARS-CoV-2

Use of oral antiseptics for SARS-CoV-2 infection

Sr. Editor:

La crisis sanitaria desencadenada por la pandemia del SARS-CoV-2 (COVID-19) y su rápida instauración han situado a la humanidad ante un patógeno que no puede ser combatido de momento con ningún tratamiento farmacológico con evidencia científica suficiente¹. En espera de los resultados de ensayos clínicos en marcha con diferentes opciones terapéuticas y, más adelante, de una vacuna que permita conseguir inmunidad poblacional, son necesarias soluciones intermedias, rápidas, seguras y verificables con un limitado esfuerzo de investigación. Un reciente estudio relata que los pacientes afectados por COVID-19 presentan una elevada carga viral en orofaringe, especialmente durante la primera semana tras el inicio de los síntomas, lo que explicaría en parte su elevada transmisión, su contagiosidad y su rápida extensión geográfica².

También es conocido que diferentes antisépticos (povidona iodada) tienen acción virucida en piel y mucosas, y son bien tolerados para tratamientos de corta duración³. En 2015, un estudio comunicó que la aplicación *in vitro* de productos antisépticos con povidona iodada conseguía una disminución en los títulos de los virus MVA (Vaccinia Ankara Modificada) y MERS-CoV (Síndrome Respiratorio de Oriente Medio), correspondientes a una inactivación viral superior al 99% tras 30 y 15 segundos de aplicación del producto para enjuague bucal (concentración al 1%) en el MVA y el MERS-CoV, respectivamente⁴. Estas investigaciones fueron ampliadas posteriormente y con resultados parecidos tanto en el caso de bacterias (*Klebsiella pneumoniae* y *Streptococcus pneumoniae*) como en otros virus (SARS-CoV, gripe A-H1N1 y rotavirus), hallazgos que se resumen en otra publicación de agosto de 2019, previa a la situación de epidemia⁵.

Sería factible plantear la hipótesis de que el tratamiento con enjuagues bucales/gargarismos con antisépticos (povidona iodada u otros) podría contribuir a disminuir la carga viral de COVID-19 en los pacientes enfermos, así como reducir la contagiosidad a través de gotas respiratorias hacia otras personas y hacia el entorno⁴. Podría ser relativamente sencillo y rápido comprobar esta hipótesis aplicando el método científico con un estudio diseñado con datos apareados (*cross-over* o *within patient*) que exige un menor número suficiente de pacientes, valorando la carga viral antes y después (en diferentes tiempos) de la aplicación del antiséptico oral. Preguntas relevantes a resolver serían la estimación de la concentración mínima necesaria del producto para obtener resultados positivos minimizando efectos adversos, así como determinar el tiempo durante el cual la carga viral en orofaringe es

suficientemente baja como para tener un efecto protector para el paciente, para otras personas y para el entorno. Igualmente, sería de interés valorar si la disminución de la carga viral en orofaringe podría tener algún efecto clínicamente relevante en los pacientes.

Hay que señalar que los estudios citados anteriormente^{4,5} han estado patrocinados por un fabricante específico de povidona iodada, por lo que debería garantizarse la independencia de los grupos de investigación para evitar conflictos de intereses, así como para plantear otras opciones profilácticas/terapéuticas posibles, sobre todo para dar respuesta a aquellos sujetos con infección por COVID-19 en los que la povidona iodada presenta alguna contraindicación o precaución (embarazadas, niños, bocio o hipertiroidismo), como recoge la ficha técnica del producto: <https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/36339/FT_36339.html>.

En caso de obtenerse resultados positivos, esta opción terapéutica podría ser una solución práctica y segura en espera de terapias más efectivas o de una vacuna adecuada. Podría indicarse para periodos relativamente breves (1-2 semanas), coincidiendo con la etapa de mayor contagiosidad. La aplicación por parte del paciente (en aislamiento domiciliario o durante un ingreso hospitalario) sería sencilla de aprender y de llevar a cabo. Por otro lado, la accesibilidad a los antisépticos es alta y con un coste reducido, por lo que esta alternativa podría ser factible para países con bajos recursos económicos.

Esta propuesta se ha hecho llegar al Ministerio de Sanidad del Gobierno de España en nombre del Grupo de Trabajo de Utilización de Fármacos de la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria (semFYC). Los médicos de familia viven en primera línea la atención a pacientes con COVID-19 e intentan manejar la elevada incertidumbre general y la de los actuales fármacos utilizados, todos ellos fuera de ficha técnica y sin evidencia científica que los respalde¹. Posibles soluciones como la propuesta, de confirmarse su efectividad, aunque sea modesta, contribuirían a mejorar el abordaje de la infección por SARS-CoV-2 tanto en atención primaria como en los hospitales. En la situación actual de crisis sanitaria, cualquier paso adelante es un gran paso.

Bibliografía

1. Sanders JM, Monogue ML, Jodlowski TZ, Cutrell JB. Pharmacologic treatments for coronavirus disease 2019 (COVID-19): A review. JAMA. 2020. <http://dx.doi.org/10.1001/jama.2020.6019>.
2. Kai-Wang To K, Tak-Yin Tsang O, Leung W-S, Raymond Tam A, Wu T-C, Lung DC, et al. Temporal profiles of viral load in posterior oropharyngeal saliva samples and serum antibody responses during infection by SARS-CoV-2: An observational cohort study. Lancet Infect Dis. 2020. [http://dx.doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30196-1](http://dx.doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30196-1).
3. Reynolds JEF. Martindale: The Extra Pharmacopoeia. 1.ª ed española Barcelona: Pharma Editores, S.L.; 2003.
4. Eggers M, Eickmann M, Zorn J. Rapid and effective virucidal activity of povidone-iodine products against Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus (MERS-CoV) and Modified Vaccinia Virus Ankara (MVA). Infect Dis Ther. 2015;4:491-501. <http://dx.doi.org/10.1007/s40121-015-0091-9>.

<https://doi.org/10.1016/j.medcli.2020.07.014>

0025-7753/© 2020 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

5. Eggers M. Infectious disease management and control with povidone iodine. *Infect Dis Ther.* 2019;8:581–3, <http://dx.doi.org/10.1007/s40121-019-00260-x>.

Vicente Palop Larrea^{a,b} y Miguel Ángel Hernández Rodríguez^{a,c,*}

^a *Medicina Familiar y Comunitaria, Grupo de Trabajo de Utilización de Fármacos de la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria*

^b *Unidad de Aparato Locomotor, Consulta de Fibromialgia, Hospital de Dénia-Marina Salud, Asesor Médico de Ribera Salud, Dénia, Alicante, España*

^c *Servicio Canario de la Salud, Plan de Salud de Canarias, Santa Cruz de Tenerife, España*

* Autor para correspondencia.
Correo electrónico: miguelahr@gmail.com
(M.Á. Hernández Rodríguez).