

PERLAS CIENTÍFICAS No. 4

El objetivo de estas perlas es compartir el conocimiento científico con términos simples y claros, motivados por el sufrimiento de nuestros semejantes.

Como seres humanos comprometidos con la salud procuraremos orientar objetivamente durante esta **pandemia**.



USO Y ABUSO DE ANTIBIÓTICOS EN COVID-19

*Actualizado al 13 de febrero del 2021
Publicado el 14 de febrero del 2021 (El Diario)*

La infodemia incontrolable sobre el uso de medicamentos para COVID-19 provocó más daño que la misma pandemia. La fórmula ideal del tratamiento (*nota El Diario, No 2*) es muchas veces olvidada y se prefiere una “bala mágica” para resolver innumerables consecuencias de una enfermedad compleja. El completo estado de bienestar físico, mental y social no fue prioridad hasta que el COVID-19 nos despojó de nuestros seres queridos. Las grandes soluciones (prevención de la enfermedad y la promoción de salud) fueron subestimadas incluso en la misma comunidad médica.

Mencionamos que durante la guerra que lidiamos contra el COVID-19, el pánico y la indiferencia son extremos que debemos evitar. Precisamente, **el pánico es un potencial responsable del abuso de antibióticos**.

Ante la trágica situación social y de salud que atraviesa Bolivia, muchos proveedores de salud son consultados para abordar pacientes con o sin COVID-19. Es difícil emplear un trabajo en equipo funcional cuando existen limitaciones propias y ajenas. Por tanto, es importante que la población conozca los riesgos que implica usar antibióticos de manera indiscriminada.

1. ¿Qué es un antibiótico?

Es un medicamento utilizado para una infección **bacteriana** (provocada por una bacteria).

2. ¿El SARS-CoV-2, agente causal del COVID-19, es una bacteria?

No, es un virus.

3. ¿Por qué muchos pacientes toman antibióticos cuando padecen COVID-19?

Por pensar con pánico y evitar un análisis clínico – crítico de los datos recabados del paciente. Se debe decidir su uso de forma personalizada. Otra posibilidad es la similitud de signos y síntomas que tienen con otras enfermedades infecciosas, lo cual puede provocar incertidumbre en el equipo médico.

Cuando inicia la enfermedad, menos del 5% de los pacientes con COVID-19 TAMBIÉN adquieren una infección bacteriana (una infección viral y otra bacteriana).

4. ¿Cuándo debemos usar antibióticos en un paciente con COVID-19?

Cuando su equipo médico lo indique con un **sustento claro de una infección bacteriana adicional**. Es decir, el paciente con COVID-19 debe tener una infección adicional ocasionada por una bacteria para usar apropiadamente un antibiótico.

5. ¿Cuál es el sustento de una infección bacteriana adicional?

6

**FACTOS*
SOBRE
ANTIBIÓTICOS
Y
COVID-19**

- 1** Los antibióticos son medicamentos que **SALVAN LA VIDA**
- 2** Los antibióticos **SOLO** tratan infecciones **BACTERIANAS**
- 3** El COVID-19 **NO ES** una infección **BACTERIANA**
- 4** La mayoría de dolores de garganta **NO REQUIEREN** antibióticos
- 5** La presencia de moco verde **NO ES SIGNO** de que se necesite antibióticos
- 6** Hay **RIESGOS** posibles cuando se toma cualquier medicación

Es la presencia del germen en algún cultivo de sangre, orina, heces, u otras regiones sospechosas de la infección. Otra forma es el empeoramiento de la enfermedad actual reflejada en un aumento de los signos clínicos, siempre evaluando las otras posibilidades diagnósticas (diagnósticos diferenciales) según los datos recabados del paciente.

De las personas con COVID-19, solo el 15% llegan a adquirir una infección bacteriana durante la enfermedad (recuerden al inicio solo 5%).

6. ¿Está bien usar antibióticos como prevención de una infección bacteriana?

No. El uso de un medicamento como prevención (profilaxis) solo se realiza en el contexto de una cirugía o algún procedimiento invasivo bajo el análisis del equipo médico y con una estrategia (dosis, tiempo) personalizada.

7. ¿Cuál es el riesgo de NO tomar antibióticos si lo necesito?

Por supuesto que cuando su equipo médico demuestra sustento claro de que requiere antibióticos debe hacerlo responsablemente porque salvará su vida.

En autopsias de personas con COVID-19, solo el 30% tenía evidencia de infección bacteriana y está solamente en el 3% causó fallecimiento.

8. ¿Cuál es el riesgo de tomar antibióticos si NO lo necesito?

En forma simple y clara podemos clasificarlos en riesgos **evidentes** y **no evidentes**.

Los riesgos evidentes son reacciones adversas del antibiótico (alergias principalmente) e interacciones medicamentosas con otros fármacos que el paciente puede estar ingiriendo.

Los riesgos no evidentes se resumen con las palabras **RESISTENCIA BACTERIANA**. Además de dañar nuestros microorganismos intestinales (microbiota intestinal) que son beneficiosos para la protección de enfermedades y el desarrollo de múltiples funciones de nuestro cuerpo.

9. ¿Qué es RESISTENCIA BACTERIANA?

Es un fenómeno que se desencadena por la inapropiada utilización (abuso) de antibióticos. Este fenómeno ocasiona que cuando una persona se enferma nuevamente, ya no sea capaz de responder adecuadamente al mismo antibiótico u otro, por diferentes mecanismos farmacológicos.

Es decir, que el virus no se afecta por los antibióticos, pero las bacterias que pueden habitar temporalmente (colonizar) en el organismo sin dañarlo (infectar) podrían convertirse en **SUPER RESISTENTES** con el empleo de antibióticos. En muchos países la presencia de **superbacterias** (resistentes a muchos antibióticos) ya es una realidad.

La resistencia bacteriana puede propagarse a otras personas, afectando su familia, su comunidad, su ciudad, su país y el mundo. Si los antibióticos que se crearon hasta ahora no funcionarán ¿cómo trataremos después las infecciones bacterianas?



DESAFORTUNADAMENTE, NINGUNA CANTIDAD DE ANTIBIÓTICOS LE LIBRARÁN DE SU RESFRÍO

La mejor forma de tratar la mayoría de resfríos, tos y dolor de garganta es con líquidos y reposo. Para más consejos consulte con su equipo médico.

*Adaptado de NHS: European antibiotic awareness day

CORRESPONSAL, LIDERAZGO Y PROPIEDAD INTELECTUAL.

Dr. Armin A. QUISPE CORNEJO (AAQC, arminquispe@gmail.com).
Médico intensivista, internista y general. Intensive Care Medicine Ph.D. fellow.
Equipo médico asistencial, académico y científico con sede en Bruselas, Bélgica.
Departamento de Cuidados Intensivos del Hôpital Universitaire Erasme. Bélgica.

AGRADECIMIENTOS EN ESTE NÚMERO.

Dra. Ana Luisa Alves Da Cunha (PORTUGAL, alcunha.2@gmail.com),
Dr. Adolfo Ricardo Valdivia Cayoja (BOLIVIA, arvc_23@hotmail.com),
Dra. Elisa Gouvea Bogossian (BRASIL, elisagobog@gmail.com).

CONTRIBUCIONES DEL EQUIPO (en COVID-19).

BOLIVIANAS: Guías de Manejo y Tratamiento del COVID en la Unidad de Terapia Intensiva (UTI). Resolución Ministerial 0297/2020. (Avalado por la SBMCTI y la fundación mexicana Carlos Slim). Congreso Boliviano de Medicina Crítica y Terapia Intensiva 2020. **Comunicados** documentados relacionados.
MUNDIALES: Ver revistas científicas LANCET, NEJM, JAMA, CRITICAL CARE, etc.

MENSAJE FINAL

El uso de medicación apropiada es importante durante la pandemia.

Muchos pacientes presentan complicaciones de sus enfermedades anteriores y la búsqueda de soluciones rápidas puede provocar mayor daño no solo al mismo paciente sino al mundo entero. Eviten automedicarse, tengan mucho cuidado con el uso de antibióticos.