

Ser vulnerable es diferente: una guía paso a paso sobre la seguridad frente al COVID-19

El 27 de Enero de 2022

Los pacientes con mieloma tienen un mayor riesgo de desarrollar complicaciones por la infección por COVID-19. Un artículo reciente y sincero de Jon Gluck en The Washington Post, "Este es un momento peligroso en la pandemia para personas como yo. No nos olviden", señala que las personas vulnerables (como los pacientes con mieloma) deben trazar su propio camino hacia la seguridad. Las reglas más informales para los menos vulnerables simplemente no se aplican.

Además, como se destaca en el nuevo libro, The Eye Test de Chris Jones, todos los números e informes que escuchamos todos los días deben verse (u observarse) con la debida precaución. Aunque necesitamos guiarnos por la ciencia, el sentido común aún debe aplicarse al desarrollar un plan sensato.

Con esto en mente, primero resumiré la situación actual con la variante omicron y luego ofreceré una guía paso a paso para pacientes con mieloma.

- **Resumen de la oleada de variante de omicron: ¿hay una nueva variante al acecho?**
- **Motivo para el optimismo**

Existe cierto grado de optimismo, ya que el aumento de nuevos casos de omicron ahora está comenzando a disminuir en los EE. UU., especialmente en el noreste y en California. ¿Es demasiado pronto para esperar que termine la pandemia? ¿Se avecina una nueva variante? Las opiniones de varios expertos se resumen en un artículo reciente del L.A. Times: "¿Seguirá otra variante devastadora del omicron? Los expertos debaten el futuro de COVID-19, el "final del juego".

De la noche a la mañana, un nuevo informe indicó la detección de una "variante sigilosa" de omicron. Esta nueva variante es de bajo nivel y no está clasificada como una variante preocupante. Sin embargo, esta subvariante se está detectando a nivel mundial, especialmente en Dinamarca y el Reino Unido en este momento. Los investigadores estarán monitoreando esta variante y cualquier otra variante potencial muy de cerca.

- **Buenas noticias de Sudáfrica**

Como perspectiva, puede ser útil estar al tanto de lo que sucedió en Sudáfrica en las 8 semanas desde que apareció por primera vez la variante omicron. El 18 de enero de 2022, CBS News cubrió la historia de que Sudáfrica superó el omicron.

Como está sucediendo ahora en los EE. UU., el nivel de infecciones de omicron cayó muy rápidamente desde un pico alto. A las 8 semanas, la vida en Johannesburgo volvió a

la normalidad en los restaurantes e incluso se reanudó el embotellamiento. Definitivamente hay esperanza de que ocurra un punto de inflexión.

- **Motivo para la precaución**

Aquí es donde entra la precaución de los expertos, como se señala en el L.A. Times. Existe un fuerte consenso de que otra variante está, de hecho, al acecho debido al altísimo nivel de infecciones globales, tanto ahora como en los próximos meses. Se requiere una mejor preparación, incluidos análisis de secuencia más agresivos incluso de aumentos repentinos menores y centrarse en los análisis de aguas residuales cada vez más referenciados, que pueden indicar tendencias tempranas en una comunidad.

- **El trabajo que se necesita ahora**

Se necesita mucho trabajo por hacer para permitir la posible transición de una pandemia a una infección endémica, lo que significa que el COVID-19 se encuentra en un nivel bajo del 1 % con una tasa de positividad de 10 o menos casos/100 000 residentes. La verificación de la realidad aquí es que, por ejemplo, en California, la tasa de positividad está en el rango del 13,8 % (condado de Los Ángeles) - 26,6 % (condado de San Diego), obviamente todavía lejos de la meta del 1 %. Necesitamos desesperadamente vacunas que cubran todas las posibles variantes además de vacunas que reduzcan la susceptibilidad a infecciones en las áreas de la nariz y la boca/garganta. Se están discutiendo enfoques creativos como las vacunas orales y nasales.

- **Terapias anti-virales**

Los expertos también enfatizan fuertemente el valor de las terapias antivirales, incluidos los anticuerpos monoclonales y las cápsulas antivirales orales de Pfizer y Merck. También señalaron la actual falta de disponibilidad de estas terapias.

Otro artículo sincero de la reportera del New York Times, Rebecca Robbins: “Cuando mi mamá contrajo el covid, fui a buscar las píldoras de Pfizer”, llama la atención sobre la falta de acceso a medicamentos cruciales para los vulnerables. Incluso con todos sus conocimientos y conexiones, obtener las píldoras (las píldoras antivirales de Pfizer, conocidas como Paxlovid™) casi no sucede, principalmente debido al rechazo de tener una consulta en persona en este mundo virtual antes de autorizar una receta, lo que retrasa severamente el proceso.

Guía paso por paso

Con este **resumen de última generación**, permítanme ofrecer cuatro pasos prácticos para los pacientes con mieloma:

Paso 1: ¡Evita la infección, si es posible!

Como señaló Jon Gluck en su artículo del Washington Post, un paciente con mieloma no debe tomarse a la ligera una infección por COVID-19. Más allá de los riesgos inmediatos de infección, también existe la posibilidad de problemas crónicos, como el llamado COVID-19

de larga distancia. La probabilidad de que ocurran síntomas de larga duración relacionados con omicron aún no se conoce por completo, aunque ya está sucediendo.

Por lo tanto, recomendaría hacer lo siguiente para una mejor prevención:

1. Vacúnate (se prefieren las series de vacunas primarias de 2 dosis de Pfizer o Moderna) y una vacuna de refuerzo (una vacuna adicional después de la serie de vacunas primarias de 2 dosis para Pfizer y Moderna; también puede recibir una vacuna de refuerzo de Pfizer o Moderna si recibió previamente una vacuna J&J de inyección única). Esto brinda protección contra enfermedades graves.

Para aquellos que recibieron su vacuna de refuerzo pero aún tienen niveles bajos de anticuerpos anti-COVID o les preocupa que este pueda ser el caso, hay dos opciones:

- Considera recibir una segunda vacuna de refuerzo o;
 - Intenta obtener el tratamiento de anticuerpos Evusheld para aumentar los niveles de anticuerpos al recibir anticuerpos a través de una inyección intramuscular. Esto puede aumentar los niveles de anticuerpos (como se indica a continuación) durante aproximadamente 6 meses.
2. Para un porcentaje desafortunado de pacientes, los niveles de anticuerpos pueden permanecer bajos. En esa situación, considere el tratamiento con anticuerpos monoclonales si los niveles de anticuerpos son bajos y/o si le preocupa que ese pueda ser el caso.
 3. **Evusheld** fue aprobado recientemente, lo cual hablé en mi blog anterior. Esta combinación de anticuerpos monoclonales (como inyección intramuscular) es efectiva, con una reducción del 83 % en el riesgo de infección por COVID-19 a los 6 meses. Sin embargo, la accesibilidad es un problema; la IMF ahora está buscando formas de ayudar a los pacientes y mejorar la disponibilidad de Evusheld.

Paso 2: Intervención temprana

Si estuvo expuesto a alguien infectado con COVID-19, si el resultado de su prueba de COVID-19 es positivo (ya sea a través de una PCR o una prueba rápida de antígeno) o si experimenta o muestra síntomas preocupantes, comuníquese con su médico lo antes posible. .

Tenga en cuenta que los tratamientos antivirales de intervención temprana están disponibles para, con suerte, cortar la infección de raíz.

1. Remdesivir sigue estando disponible. Una infusión de tres días (pacientes hospitalizados o ambulatorios), así fue el tratamiento que recibió el expresidente Trump cuando dio positivo por COVID-19 y posteriormente se recuperó. La FDA volvió a emitir recientemente la Autorización de uso de emergencia (EUA) para Remdesivir.
2. ¡Paxlovid es el tratamiento en cápsulas orales que Rebecca Robbins buscó con gran dificultad para su madre! Este tratamiento (un curso de 5 días por vía oral) produjo una reducción del 88 % en las hospitalizaciones y muertes en el ensayo fundamental; resultados

bastante impresionantes, sin duda. Claramente, hay un gran impulso para mejorar la disponibilidad de Paxlovid.

3. Molnupiravir es la segunda cápsula oral disponible para tratar la enfermedad temprana; en este caso, una reducción del 52 % en las hospitalizaciones y muertes relacionadas. Menos impresionante, pero aún significativo.

4. Sotrovimab es otro producto de anticuerpo monoclonal contra COVID-19, aprobado para el tratamiento de COVID-19 de leve a moderado. Los datos provisionales del ensayo indicaron una reducción del 85 % en hospitalizaciones y muertes a los 29 días.

Paso 3: ¡No tires tus mascarillas!

Debido a que omicron (y posibles variantes futuras) puede propagarse rápidamente, las técnicas de seguimiento y prueba de estilo antiguo no funcionan. La infección por omicron se propaga ANTES de que surjan los síntomas y, con frecuencia, ANTES de que se obtengan los resultados de la PCR (la prueba sensible más confiable). Obviamente, con el tiempo, obtendremos pruebas rápidas más sensibles y confiables. Pero por ahora, y en el futuro previsible, los pacientes con mieloma están mejor protegidos con mascarillas.

Las mascarillas funcionan muy bien y ahora, las de N95 y KN95 están ampliamente disponibles e incluso se regalan GRATIS de las reservas del gobierno. Usar una mascarilla puede mantenerlo a salvo, particularmente si el nivel de infección en la comunidad es alto y/o si se sospecha un nuevo aumento (por ejemplo, a partir de análisis de aguas residuales). A pesar de todas las controversias en torno a las mascarillas, se recomienda a los pacientes con mieloma que usen sus mascarillas en todas las situaciones de preocupación.

Paso 4 Mantenga su enfoque en el mieloma.

La máxima prioridad es lograr o mantener **la remisión** del mieloma.

En cierto sentido, el Paso 4 también se puede considerar como el Paso 1 porque tener un mieloma en remisión tiene un impacto muy positivo para lograr los mejores resultados. Desafortunadamente, los pacientes con mieloma no pueden saber cuándo puede ocurrir una mala suerte aleatoria de contraer COVID-19. El punto llamativo es que muchos de los que dieron positivo por omicron no tienen idea de cómo o dónde fueron expuestos. Por lo tanto, **extremar** las precauciones es la regla cuando los niveles de infección son altos.

En el caso del mieloma activo, es clave presionar con fuerza por las opciones descritas en el Paso 3, cuando una prueba de COVID-19 resulta positiva.

El FMI está disponible para ayudar y continuará explorando soluciones a los problemas de acceso a corto plazo. Como se discutió en el pasado, hable con su médico acerca de cualquier cambio en el tratamiento para mejorar las respuestas de anticuerpos a las vacunas o refuerzos. Mantener la mejor terapia posible para el mieloma sigue siendo la máxima prioridad.

La conclusión: Manténgate optimista

A pesar de todas las precauciones y preocupaciones, existe un optimismo tangible de que realmente estamos dando un giro en lo que respecta a la pandemia de COVID-19, y de que

surgirá una situación endémica de menor nivel. Claramente, se requiere mucho trabajo continuo para asegurarse de que lo que está a la vuelta de la esquina sea, de hecho, un grado de normalidad que sea menos estresante y menos desafiante debido a nuestro estado de vacunación y refuerzo y porque hemos estado trabajando en nuestro positivo ¡Resiliencia! Todos pensemos en positivo.