COVID-19 saca del baúl antiguos medicamentos ya en desuso

Con esta nueva enfermedad infecto-contagiosa COVID-19 cada día nos llevamos una sorpresa. Antiguos medicamentos como la cloroquina y la hidroxicloroquina se han convertido en uno de los tratamientos estrella de la pandemia. Recientemente, le ha tocado el turno al **dipiridamol,** registrado comercialmente con el nombre de **Persantín.**

Dipiridamol es un medicamento que en los años sesenta, setenta y parte de los ochenta del pasado siglo se utilizó en dosis altas como vasodilatador coronario y también como antiagregante plaquetario en dosis bajas para prevenir las trombosis. Los nuevos nitritos de acción lenta y rápida, y los antiagregantes plquetarios del tipo de la aspirina, la ticlopidina y el clopidogrel, lo arrinconaron en los cajones más olvidados de las farmacias.

El dipiridamol inhibe las fofodiesterasas, unas enzimas que normalmente se descomponen en monofosfato cíclico de adenosina (AMPc) lo que produce un aumento de los niveles en sangre de este compuesto y con ello el bloqueo de la adhesividad y agregabilidad de las plaquetas evitando la formación intravascular de coágulos.

Observaciones recientes sugieren que la neumonía que se presenta en los casos más graves de COVID-19 no solo se debe al desarrollo de un síndrome inmunológico descontrolado conocido como “tormenta de citoquinas”, sino que los procesos trombóticos microvasculares, arteriales y venosos, son en gran medida los responsables del deterioro pulmonar, cardíaco y general provocado por el coronavirus en la COVID-19. De hecho las radiografías pulmonares de los pacientes COVID-19 con distrés respiratorio severo por neumonía han sido catalogadas por los radiólogos como “muy características de trombosis venosa pulmonar difusa.”

Varios estudios en pacientes con COVID-19 han demostrado además una estrecha asociación entre los niveles elevados del dímero D como expresión de un trastorno coagulatorio severo y la COVID-19 de mal pronóstico. Se trataría en definitiva de un síndrome trombo-inflamatorio agudo que inicialmente afecta al pulmón pero que acaba extendiéndose a todos los órganos del cuerpo produciendo en los casos más desfavorables fracaso multiorgánico con resultado de muerte.

La terapia adyuvante con **dipiridamol (Persantín)** se ha asociado con una evolución clínica notablemente mejorada y con tasas de remisión tanto en los pacientes graves como en los no graves habiéndose observados remisiones del proceso trombo-inflamatorio hasta en el 87% de los pacientes tratados lo que les permitió recibir el alta hospitalaria. Además, se ha informado que el tratamiento coadyuvante con **dipridamol** redujo en 40 horas la eliminación completa del virus.

¿Quién lo iba a pensar? Antiguos fármacos en desuso pueden tener la clave para el tratamiento de un gravísimo síndrome del que día a día los médicos van desvelando los intrigantes secretos de este poco conocido virus.