



UTILIDAD DEL SUERO DE CONVALECIENTE COMO TRATAMIENTO DEL COVID-19

Dr. Ángel Alonso

Esta alternativa terapéutica se está promocionando en los últimos tiempos. La historia recuerda a un grupo de investigadores de la Facultad de Medicina de la UBA, piso 11°, Cátedra de Microbiología y Parasitología, que en la década de 1960-1970, bajo la Dirección del Prof. Vilches, y un grupo de profesionales integrado por los Dres. Barrera Oro, Marcelo Frigerio, Mercedes Weissenbacher, Lucia B.Guerrero, M.Boxaca, Nora R. Nota, Marta R. Nejamkis, Stella M. González Cappa, y auxiliares de laboratorio como se decía en aquellos tiempos entre los cuales me encontraba, se estudiaban diversas estrategias contra el virus Junín, productor de la Fiebre Hemorrágica Argentina (FHA).

Al mismo tiempo, en Pergamino (prov. Bs. As.), el Dr. Maiztegui atendía a los trabajadores rurales infectados por la inhalación del virus Junín eliminado en la orina del ratón *Calomys musculinus* y esparcido en el aire por las cosechadoras.

Un accidente de laboratorio produjo una infección viral en una auxiliar y ello motivó el estudio serológico y virólogo de todo el grupo. Con sorpresa se verificó la presencia de anticuerpos anti- virus Junín, en ausencia de síntomas clínicos. Nuestra auxiliar mejoró aunque sufrió una leve minusvalía neurológica que le permitió seguir trabajando en nuestro grupo.

Alícuotas anónimas de cada uno de los sueros positivos fueron llevados a Pergamino y el Dr. Maiztegui los aplicó satisfactoriamente a sus pacientes mientras trabajaba en la producción de la vacuna que finalmente fue exitosa y se pudo controlar así la FHA. La evolución clínica de los pacientes fue totalmente diferente, acortando el tiempo de internación y cesando las hemorragias y las alteraciones hematológicas.

Aplicar ahora el suero de convaleciente o plasma es una excelente estrategia pues aporta anticuerpos IgM e IgG, así como citoquinas (interferón-gamma, IL-10, y TG-beta) y factores del complemento, que mejorarían la inflamación existente por efecto del virus, su fagocitosis y la protección de los receptores específicos que utiliza.

En la actualidad, este “plasma” está sirviendo de “molde” para crear anticuerpos monoclonales (bamlanivimab y etesevimab) anti-Covid 19, que, inyectados al paciente neutralizarán a los viriones infectantes impidiendo su actividad lesiva, mientras el sistema inmune del paciente genera sus propios anticuerpos específicos (IgM e IgG) anti-Covid 19. Los monoclonales no interfieren las funciones de la inmunidad innata (NKC, interferones, citoquinas, CD, PMN, inflamomas, etc), ni del sistema complemento, y, modificarían favorablemente la evolución de la enfermedad.-