



Repositorio *Ámbito General* (27.04.2020)

[Persistencia de coronavirus sobre superficies inertes y su inactivación por agentes biocidas](#)

En la actualidad, la emergencia de un nuevo coro, SARS-CoV-2, ha llegado a convertirse en un problema de salud global produciendo infecciones graves del tracto respiratorio en humanos. La transmisión humano-humano se ha descrito con periodos de incubación entre 2 y 10 días, facilitando su diseminación vía droplets, superficies y manos contaminadas. Hemos revisado la literatura en toda la información accesible sobre la persistencia de los coronavirus humanos y veterinarios sobre superficies inertes así como las estrategias de inactivación con agentes biocidas empleados en desinfección química, p.e. en los servicios de salud. El análisis de 22 estudios revela que los coronavirus humanos: el coronavirus SARS, el MERs , el MERs o el HCoV pueden persistir en superficies inertes como metal, cristal o plástico hasta 9 días, pero pueden ser inactivados de forma eficiente con desinfectantes con etanol al 62-71%, 0,5% peróxido de hidrógeno o hipoclorito de sodio al 0,1% durante 1 minuto. Otros agentes biocidas como el cloruro de benzalconio al 0,05-0,2% o el digluconato de clorhexidina al 0,02% son menos efectivos. Ya que no están disponibles tratamientos específicos para SARS-CoV-2, la contención temprana y la prevención de futura diseminación será crucial para detener el actual brote y controlar esta nueva infección.

[Mascarillas contra COVID-19: revisión de la evidencia](#)

La ciencia en torno al uso de mascarillas por la población general para impedir la transmisión de COVID-19 está avanzando rápidamente. Los políticos necesitan guías sobre cómo se deberían emplear las mascarillas por la población general para combatir la pandemia de COVID-19. Sintetizamos la literatura

relevante para proporcionar información en diferentes áreas: 1) características de la transmisión de COVID-19, 2) características de filtración y eficacia de las mascarillas, 3) impactos estimados en la población de la diseminación en el uso de mascarillas, 4) consideraciones sociológicas sobre las políticas que atañen a llevar mascarillas. Una ruta primaria de transmisión de COVID-19 es la vía respiratoria por droplets, y se conoce que transmisible desde individuos presintomáticos y sintomáticos. Reducir la diseminación de la enfermedad requiere dos cosas: primero, limitar contactos de individuos infectados vía distanciamiento físico y monitorizar los contactos con una cuarentena apropiada, y segundo, reducir la probabilidad de transmisión por contacto empleando mascarillas en público, entre otras medidas. La preponderancia de la evidencia indica que el empleo de mascarillas reduce la transmisibilidad por contacto reduciendo la transmisión de droplets infectivos tanto en laboratorio como en un contexto clínico. El uso de mascarillas es más efectivo para detener la diseminación de virus cuando su seguimiento es amplio. La disminución de transmisibilidad podría sustancialmente la tasa de muertes y el impacto económico mientras el coste de la intervención es bajo. Por esto recomendamos la adopción portar mascarillas, como una forma efectiva control, junto con la higiene, el distanciamiento, y el seguimiento de los contactos. Recomendamos que los poderes públicos y los gobiernos deberían esforzarse para la extensión en el uso de mascarillas en público, incluyendo la regulación apropiada.





Repositorio Ámbito General (27.04.2020)

Efecto clínico y microbiológico de la combinación de hydroxychloroquine y azitromicina en 80 pacientes COVID-19 con al menos un seguimiento de 6 días: un estudio piloto observacional

Necesitamos un tratamiento efectivo para curar a los pacientes COVID-19 y disminuir la duración de ser portador. Método. Realizamos un estudio observacional no controlado, no comparativo en una cohorte de 80 pacientes infectados relativamente leves tratados con una combinación de hydroxychloroquine y azitromicina durante un periodo de al menos tres días, con tres variables principales: resultado clínico, infectividad medida por PR y cultivo, y duración de la estancia en la unidad de enfermedades infecciosas (IDU). Todos los pacientes mejoraron excepto una paciente de 86 años que falleció, y un paciente de 74 años que permaneció en cuidados intensivos. Se observó una rápida bajada de la carga viral nasofaríngea con un 83% de negativos en el día 7 y 93% en el día 8. Los cultivos víricos de muestras de pacientes fueron negativos en el 07,5% de los pacientes en el día 5. Los pacientes pudieron rápidamente trasladar desde la IDU con una media de estancia de 5 días. Entendemos que es urgente evaluar la efectividad de esta estrategia terapéutica que puede salvar vidas como una medida a escala mayor, tanto para tratar y curar pacientes en un estadio previo antes de que se desarrollen complicaciones graves respiratorias y para disminuir la duración de ser portador y evitar la diseminación de la enfermedad. Además el coste del tratamiento es insignificante.

