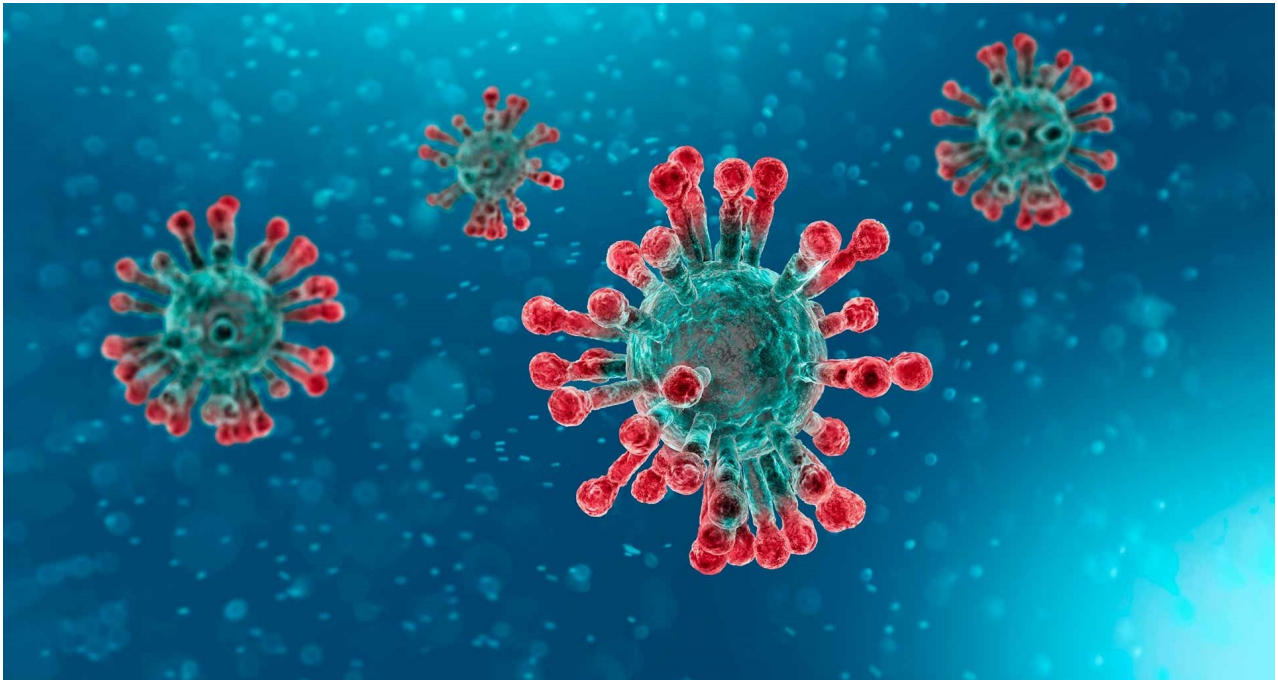


RESULTADOS POSITIVOS DEL PROTOCOLO IVER.CAR EN LA PROFILAXIS DE LOS AGENTES DE SALUD

pharmabaires.com/1739-resultados-positivos-del-protocolo-iver-car-en-la-profilaxis-de-los-agentes-de-salud.html



El uso combinado de IOTA-CARRAGENINA E IVERMECTINA (PROTOCOLO IVER.CAR) en la profilaxis de los agentes de salud arrojó una efectividad del ciento por ciento, entre aquellos que recibieron el tratamiento, reveló el estudio.

En el protocolo IVER.CAR participaron voluntariamente 1.195 Agentes de Salud de diferentes Centros Asistenciales entre el primero de junio y el 10 de agosto, repartidos en cuatro centros asistenciales de Ezeiza, Caseros y Cañuelas.

De los 1.195 Agentes de Salud que participaron del ensayo 788 recibieron IVER.CAR, en tanto 407 no lo recibieron.

En el grupo que no recibió IVER.CAR, se verificaron 237 contagios (58 %). Por el contrario, **en el grupo que recibió IVER.CAR, no se registraron contagio.**

Las características étnicas, etarias, de salud previa, las medidas de protección personal, áreas de desempeño, carga horaria, y tipo de pacientes asistidos fueron iguales, en cada Centro.

El diseño científico del protocolo estuvo a cargo de **Carvallo Héctor** Investigador Principal Médico Endocrinólogo Ex Prof. Adjunto Medicina Interna, U.B.A.; Prof. Asoc. Med. Interna U.A.I. y U.M. **Hirsch, Roberto** Subinvestigador Médico Infectólogo Director Carrera Especialista en Infectología, U.B.A.; Jefe Depto. Enfermedades Infecciosas, Htal. Muñiz; Ex Prof. Titular Infectología, U.B.A. **Nacucchio, Marcelo** Subinvestigador Prof. Titular, Depto. Tecnología Farmacéutica, Facultad de Farmacia y

Bioquímica, U.B.A. **Cassará, María** L Subinvestigadora Farmacéutica, Fundación Pablo Cassará, y **Ghirardi, Patricio** Subinvestigador Prof. Reg. Adjunto, Facultad de Ciencias Veterinarias, U.B.A.

El primer protocolo fue coordinado **Héctor Carvallo, Roberto Hirsch, Marcelo Nacucchio**, y **Mirta Martín**, profesora de Dermatología de la Universidad.

El segundo protocolo también está a cargo de **Héctor Carvallo**, junto a **Roberto Hirsch, Patricio Ghirardi** y la farmacéutica **María Luz Cassará, de la Fundación Cassará, que proveyó la medicación.**

Las comparaciones de los resultados no fueron compartidos entre los distintos Centros Asistenciales, para evitar el sesgo causado por la diferente afluencia y consecuente asistencia de pacientes COVID en cada uno de ellos.

Por el contrario, sólo se compararon los resultados dentro de cada uno de esos Centros. La sumatoria se realizó sólo al final.

RESULTADOS PARCIALES

I - HOSPITAL ZONAL GENERAL DE AGUDOS DR. ALBERTO ANTRANIK EURNEKIAN - EZEIZA:

Total de personal participante 730

600 recibieron IVERCAR

130 NO recibieron IVERCAR

120 personas contagiadas (SARS-COV2), y se hallaban en la cohorte que no recibió IVERCAR

II - HOSPITAL MUNICIPAL ÁNGEL MARZETTI – CAÑUELAS:

Total de personal participante 150

90 recibieron IVERCAR

60 NO recibieron IVERCAR

47 personas contagiadas (SARS-COV2), y se hallaban en la cohorte que no recibió IVERCAR

III - HOSPITAL CUENCA ALTA. CAÑUELAS – CAÑUELAS:

Total de personal participante 300

90 recibieron IVERCAR

210 NO recibieron IVERCAR

65 personas contagiadas (SARS-COV2), y se hallaban en la cohorte que no recibió IVERCAR

IV - Centro Medico Caseros – C.A.B.A:

Total de personal participante 15

8 recibieron IVERCAR

7 NO recibieron IVERCAR

5 personas contagiadas (SARS-COV2), y se hallaban en la cohorte que no recibió IVERCAR

RESULTADOS FINALES

En el presente ensayo, participaron 1.195 Agentes de Salud.

De ellos, 788 recibieron IVER.CAR, en tanto 407 no lo recibieron.

En el grupo que no recibió IVER.CAR, se verificaron 237 contagios (58 %).

En el grupo que recibió IVER.CAR, NO se registraron contagios.

En este protocolo se suministró **medicación para casos leves, moderados y graves**. En los **leves se suministró ivermectina en una dosis de 200 microgramos por kilo de peso** y aspirina para prevenir la hipercoagulabilidad.

En los casos **moderados, la dosis de ivermectina fue de 400 microgramos** y, además de la **aspirina, se le agregó dexametasona inyectable**, un antiinflamatorio para prevenir la hiperinflamación en los pulmones.

En los **casos graves, la dosis de ivermectina se aumentó a 600 microgramos**, la aspirina se reemplazó por enoxaparina y se mantuvo la dexametasona.

“Tanto la ivermectina, como la enoxaparina, la dexametasona y la aspirina están aprobados desde hace muchos años”, sostuvo Héctor Carvalho, en junio pasado cuando comenzaron los ensayos.

“En todos los casos, la ivermectina se suministra una vez por semana, mientras los otros fármacos se suministran diariamente. La idea con la ivermectina no es eliminar totalmente el virus, con el objetivo de que se generen anticuerpos, a la manera de una vacuna producida por el propio cuerpo”, explicó oportunamente.

Con respecto a la duración del tratamiento, Carvalho explicó que **“calculamos que durará 30 días en promedio. El costo de este tratamiento se estima en 15 dólares por día”**.

Héctor Carvallo recordó que “en un estudio hecho en Estados Unidos de acuerdo con la recopilación de información de **702 personas tratadas con ivermectina a nivel mundial, comparadas con otros pacientes perfectamente comparables, se determinó que solo la tercera parte de los tratados con ivermectina tuvo necesidad de respirador y la mortalidad se redujo de ocho a uno. Eso es muy significativo**».

En este protocolo, **destinado al personal sano del hospital**, se administra un **spray nasal y unas gotas orales para proteger la nariz y la boca**.

“El objetivo es proteger porque si se infecta un agente de salud de guardia – ocupe el puesto que ocupe- tiene que ir a cuarentena todo el personal de la guardia, incluso la gente de limpieza”, comentó Cavallo.

El spray nasal tiene **carragenina**, un producto derivado de algas rojas que actúa como emulsionante, muy utilizado en productos farmacéuticos y cosmética.

La carragenina tiene efecto viricida, por ello está presente en la leche larga vida como conservante natural.

Tanto la ivermectina como la carragenina tienen gran concentración en las glándulas salivales, generando una antisepsia en las gotas de la saliva.

“Por lo tanto el paciente sano podría estar bastante protegido y el asintomático dejaría de ser infectante», afirmó Carvallo.

Protocolo: <https://www.cadenanueve.com/wp-content/uploads/2020/08/Protocolo-IVERCAR-Sinopsis-y-Resultados.pdf>