

Expertos cuestionan el uso de la dexametasona para COVID-19, según Jan Tesarik de la Clínica MARGen

[Multimedia](#)

La dexametasona se utiliza para mitigar la inflamación y reacciones alérgicas. Sin embargo, reduce las defensas del organismo contra las infecciones y su uso está justificado para aliviar los síntomas inflamatorios cuando la infección responsable de la enfermedad puede ser controlada por un antibiótico o una vacuna

Según un estudio coordinado por la Universidad de Oxford (Reino Unido), la dexametasona reduce la mortalidad de COVID-19 entre los pacientes muy graves, que necesitan oxígeno y la respiración asistida. La noticia ha sido acogida con entusiasmo en todo el mundo, sin embargo hay que rebajar el nivel de expectativa ya que hay varios aspectos del estudio que necesitan una evaluación crítica.

Según el doctor [Jan Tesarik](#), director de la [clínica MARGen](#) de Granada, el tema no es nuevo. “Dexametasona es un derivado sintético de hormonas corticoides, producidas por las glándula suprarrenales, que se utiliza desde hace mucho tiempo para mitigar inflamación y reacciones alérgicas. Sin embargo, al mismo tiempo el fármaco reduce las defensas del organismo contra las infecciones. Su uso está justificado para aliviar los síntomas inflamatorios cuando la infección responsable de la enfermedad puede ser controlada por un antibiótico o una vacuna. Sin embargo, si la infección no está controlada por un antibiótico o una vacuna eficaz, la dexametasona, y otros fármacos de este tipo, reducen la defensa del organismo frente el virus y permiten su proliferación incontrolada.”

Según el científico granadino, la dexametasona puede ser útil en situaciones extremas, cuando el organismo no tiene ninguna defensa eficaz contra el intruso, y todas sus reacciones van de una manera ciega destruyendo todo tipo de células infectadas y provocando así un fallo multiorgánico. “En otros casos - comenta el doctor Tesarik -la dexametasona disminuye la defensa propia del organismo y agrava los síntomas del distrés respiratorio.”

Aparte de estas consideraciones, el doctor Tesarik subraya que el estudio en cuestión no ha pasado por ninguna evaluación objetiva de calidad, “una condición indispensable para que un estudio esté publicado en una revista científica. Lo único que se ha filtrado es una compilación de datos, sin ninguna evaluación independiente de su fiabilidad”.

En estas circunstancias, lo recomendable es que considerar esta “filtración” prematura con mucha cautela para no hacer daño a pacientes. “La

dexametasona puede ser considerada para tratar pacientes en una situación desesperada, pero no hay que utilizarla en casos más leves, en los que tratamientos más ligeros y sin riesgos, como la melatonina, tendrían que ser la primera opción”, concluye el doctor Tesarik.
