Boletín

022 - 2020

Calidad, Competencia, Tecnología, Acceso y Valor Agregado

Contenido:

⇒ Victoria de la Vida, Niños de Uchuraccay, una Navidad diferente.

⇒ Actualización sobre el Coronavirus (COVID-19): La FDA autoriza anticuerpo monoclonal para el tratamiento del COVID-19.

Fuente: https://www.fda.gov/news-events

⇒ Investigadores Identifican Posible Mecanismo de Resistencia al Remdesivir en el Sars-Cov-2.

Fuente: https://www.drugtargetreview.com/

⇒ Ivermectina: ¿Es realmente eficaz para combatir la Covid-19?

Fuente: https://larepublica.pe/

⇒ INS suspende ensayos clínicos de vacuna de Sinopharm por problemas neurológicos de voluntario

Fuente: https://rpp.pe/

⇒ Terapia con células madre para reparación de daño renal.

Fuente: https://www.diariomedico.pe/?p=15080

⇒ Usar mascarillas con metal durante un examen de resonancia magnética puede causar quemaduras

Fuente: U.S. Food and Drug Administration

⇒ INS confirma primer caso de reinfección por Sars-Cov-2 en el País.

Fuente: https://web.ins.gob.pe/

⇒ Trabajos Ganadores del Premio ADIFAN 2019: "Premio a la Innovación en Ciencias, Tecnología y Gestión para la Lucha Contra la Anemia Infantil en el Perú"

⇒ Auspiciadores del Premio ADIFAN 2019.

Enlaces de Interés:

En Uchuraccay, ADIFAN lucha contra la anemia infantil
https://www.adifan.org.pe/destacada/noticias/en-uchuraccay-adifan-lucha-contra-la-anemia-infantil/

Para más noticias de interés hacer click aquí

Victoria de la Vida, Niños de Uchuraccay, una Navidad diferente.

Como **"una Victoria de la Vida"** calificó a los niños de Uchuraccay, bello Distrito de la serranía de Ayacucho, el Presidente de la Asociación de Industrias Farmacéuticas Nacionales - **ADIFAN Ing. José Enrique Silva**, en breve discurso con motivo de la ceremonia de entrega de 700 regalos a los niños de dicho distrito por las fiestas Navideñas, el pasado 18 de diciembre de 2020, al cual asistió personalmente a esos 4,019 metros sobre el nivel del Mar. A dicha ceremonia asistieron autoridades, entre ellos el Alcalde del Distrito Don **Zósimo Huamán Chávez**, el alcalde del Centro Poblado Don **Guillermo Quispe Orellana**, la señora Regidora **Martha Hilda Cruz**, el Gerente Municipal Arq. **Ángel Ayala Pariona**, el Director del Colegio Secundario "Mártires de Uchuraccay", anfitrión de dicha ceremonia, Profesor **Jonathan Huaylo Cusiche**, el Director del colegio del Centro poblado de CHACA Profesor **Ángel Jayo**, la comunicadora **Dra.** Maestra **Victoria Medina Huamán**, profesores, padres de familia, alumnos secundarios y cientos de niños y adolescentes.

Como es sabido como parte de su responsabilidad social ADIFAN mantiene un compromiso especial con la Salud y los pueblos del VRAEM donde ha participado en **63 Operaciones** de Ayuda Humanitaria, y proveído medicamentos gratuitamente para más de **313 mil pacientes** en dichas operaciones, conjuntamente con el Comando Conjunto de Nuestras Fuerzas Armadas, el Hospital Itinerante Perú del Seguro Social y médicos del MINSA, EsSalud y las FFAA, o dicho de otra manera, ADIFAN ha participado en el tratamiento gratuito de la mitad de la población del VRAEM, además de una hermandad declarada de su Presidente, el Ing. Silva, con el emblemático pueblo de Uchuraccay desde el año 2014.

Palabras del Presidente de ADIFAN:

"Señor Alcalde del Distrito de Uchuraccay, señor alcalde del Centro Poblado, señores y señoras autoridades, señores profesores, padres de familia, queridos alumnos. Estamos aquí para celebrar juntos la Navidad y sobre todo para rendirle homenaje a la Paz y al mayor de sus Frutos: **LA VIDA**, celebrar una **victoria de la vida** representada aquí por nuestros niños de Uchuraccay, de mejillas encendidas y grandes ojos negros que corren y juegan por sus calles, alegrando nuestra existencia, aquí mismo en un pueblo que fuera fantasma por 10 años como resultado de la violencia fratricida del terror que asesinó a 143 de nuestros compatriotas incluidos 8 periodistas, con la posterior diáspora que aquello generó, un pueblo que no quisiera que lo recuerden como una **cicatriz dolorosa** sino como un **ejemplo vivo de resiliencia** y renacimiento, producto de una Paz duradera.

Querido pueblo de Uchuraccay gracias por el gran esfuerzo que representa trabajar arduamente para renacer en medio de las dificultades y el olvido, gracias por enseñarnos "con hechos no con palabras" como recuperarse de momentos difíciles de la vida real, sin retóricas o ideologías huecas, sino con trabajo arduo, enfrentando dificultades con coraje y valor, quebrando la negra tierra de secano a ritmo implacable de lluvias y el granizo, son un gran ejemplo queridos compatriotas de Uchuraccay, es gracias a su empeño también una **"Victoria de la Paz"**, Kawsachum Uchuraccay, Kawsachum Perú." Culminó el Ing. Silva.

ACTUALIZACIÓN SOBRE EL CORONAVIRUS (COVID-19): LA FDA AUTORIZA ANTICUERPO MONOCLONAL PARA EL TRATAMIENTO DEL COVID-19

La Administración de Alimentos y Medicamentos de los EE. UU. (FDA, por sus siglas en inglés) emitió una autorización de uso de emergencia (EUA) en inglés) para la terapia en investigación de anticuerpos monoclonales bamlanivimab para el tratamiento del COVID-19 de leve a moderado en pacientes adultos y pediátricos. Bamlanivimab está autorizado para los pacientes con resultados positivos en las pruebas virales directas del SARS-CoV-2 que tengan 12 años de edad o más y pesen al menos 40 kilogramos (aproximadamente 88 libras) y que corren un alto riesgo de progresar a un COVID-19 grave y/o de ser hospitalizados. Esto incluye a aquellos que tienen 65 años de edad o más, o que tienen ciertas condiciones médicas crónicas.

Aunque se sigue evaluando la seguridad y eficacia de esta terapia en investigación, en ensayos clínicos se demostró que bamlanivimab reduce las hospitalizaciones o visitas a la sala de emergencias relacionadas con el COVID-19 en pacientes con alto riesgo de progresión de la enfermedad dentro de los 28 días posteriores al tratamiento, en comparación con el placebo.

Bamlanivimab no está autorizado para pacientes que están hospitalizados con el COVID-19 o que requieren oxigenoterapia debido al COVID-19. No se ha demostrado un beneficio del tratamiento con bamlanivimab en pacientes hospitalizados con el COVID-19. Los anticuerpos monoclonales, como el bamlanivimab, pueden estar asociados con peores resultados clínicos cuando se administran a pacientes hospitalizados debido al COVID-19 que requieren oxígeno de alto flujo o ventilación mecánica.

La FDA mantiene su compromiso de acelerar el desarrollo y la disponibilidad de posibles tratamientos para el COVID-19 y de proporcionar a los pacientes enfermos acceso oportuno a nuevas terapias cuando sea apropiado, mientras que al mismo tiempo apoya la investigación para evaluar más a fondo si son seguras y eficaces ", dijo el comisionado de la FDA el doctor Stephen M. Hahn, MD. "A través de nuestro Programa de Aceleración del Tratamiento contra el Coronavirus, la FDA continúa trabajando las 24 horas del día y utilizando todas las herramientas a nuestra disposición para estos esfuerzos".

Los anticuerpos monoclonales son proteínas producidas en laboratorio que imitan la capacidad del sistema inmunológico para combatir antígenos dañinos como los virus. Bamlanivimab es un anticuerpo monoclonal dirigido específicamente contra la proteína de punta del SARS-CoV-2, diseñado para bloquear la adhesión y la entrada del virus en las células humanas.

"La autorización de uso de emergencia (EUA, por sus siglas en inglés) por parte de la FDA para bamlanivimab proporciona a los profesionales de atención médica que se encuentran en la primera línea de esta pandemia otra herramienta potencial en el tratamiento de los pacientes con el COVID-19", dijo Patrizia Cavazzoni, M.D., directora interina del Centro de Evaluación e Investigación de Medicamentos de la FDA. "Continuaremos evaluando nuevos datos sobre la seguridad y eficacia de bamlanivimab a medida que estén disponibles".

La emisión de una EUA es diferente a la aprobación de la FDA. Para determinar si se debe emitir una EUA, la FDA evalúa la evidencia disponible y equilibra cuidadosamente cualquier riesgo conocido o potencial con cualquier beneficio conocido o potencial del producto para su uso durante una emergencia.

Con base en la revisión de la totalidad de la evidencia científica disponible realizada por la FDA, la agencia determinó que es razonable creer que bamlanivimab puede ser eficaz en el tratamiento de pacientes no hospitalizados con el COVID-19 leve o moderado. Y, cuando se usa para tratar el COVID-19 en la población autorizada, los beneficios conocidos y potenciales superan los riesgos conocidos y potenciales del medicamento. No existen tratamientos alternativos a bamlanivimab adecuados, aprobados y disponibles para la población autorizada. Como parte de la evaluación de la EUA, la agencia impuso varias medidas de calidad para proteger a los pacientes. La empresa está obligada a aplicar estas medidas de calidad para fabricar este medicamento bajo la EUA.

Los datos que respaldan esta EUA para bamlanivimab se basan en un análisis preliminar de un ensayo clínico aleatorizado, doble ciego y controlado con placebo de fase dos en 465 adultos no hospitalizados con síntomas del COVID-19 leves a moderados. De esos pacientes, 101 recibieron una dosis de 700 miligramos de bamlanivimab, 107 recibieron una dosis de 2,800 miligramos, 101 recibieron una dosis de 7,000 miligramos y 156 recibieron un placebo durante los tres días posteriores a la obtención de la muestra clínica para la primera prueba viral positiva del SARS-CoV-2.

El criterio de valoración principal preestablecido en el ensayo de fase dos fue el cambio de la carga viral desde el inicio del tratamiento hasta el día 11 para bamlanivimab versus el placebo. La mayoría de los pacientes, incluidos los que recibieron placebo, eliminaron el virus el día 11. Sin embargo, la evidencia más importante de que bamlanivimab puede ser eficaz provino del criterio de valoración secundario predefinido de las hospitalizaciones o visitas a la sala de emergencias relacionadas con el COVID-19 dentro de los 28 días posteriores al tratamiento. En el caso de los pacientes con alto riesgo de progresión de la enfermedad, las hospitalizaciones y visitas a la sala de emergencias se produjeron en el 3% de los pacientes tratados con bamlanivimab, en promedio, en comparación con el 10% de los pacientes tratados con el placebo. Los efectos sobre la carga viral y la reducción de las hospitalizaciones y visitas a la sala de emergencias, y sobre la seguridad, fueron similares en los pacientes que recibieron cualquiera de las tres dosis de bamlanivimab.

La EUA permite que bamlanivimab se distribuya y administre por los proveedores de atención médica como una dosis única por vía intravenosa. La EUA requiere que se pongan a disposición de los proveedores de atención médica (en inglés) y de los pacientes y proveedores de cuidado (en inglés) las hojas informativas que proporcionan información importante sobre el uso de bamlanivimab en el tratamiento del COVID-19, incluidas las instrucciones de dosificación, los posibles efectos secundarios y las interacciones entre las drogas. Los posibles efectos secundarios de bamlanivimab incluyen: anafilaxis y reacciones relacionadas con la infusión, náuseas, diarrea, mareos, dolor de cabeza, picazón y vómitos.

La EUA fue otorgada a Eli Lilly and Company.

La FDA, una dependencia del Departamento de Salud y Servicios Sociales de los Estados Unidos, protege la salud pública asegurando la protección, eficacia y seguridad de los medicamentos tanto veterinarios como para los seres humanos, las vacunas y otros productos biológicos destinados al uso en seres humanos, así como de los dispositivos médicos. La dependencia también es responsable de la protección y seguridad de nuestro suministro nacional de alimentos, los cosméticos, los suplementos dietéticos, los productos que emiten radiación electrónica, así como de la regulación de los productos de Tabaco.

Fuente: https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/actualizacion-sobre-el-coronavirus-covid-19-la-fda-autoriza-anticuerpo-monoclonal-para-el

INVESTIGADORES IDENTIFICAN POSIBLE MECANISMO DE RESISTENCIA AL REMDESIVIR EN EL SARS-COV-2

Explorar cómo el virus del Ébola desarrolla la resistencia al Remdesivir ha puesto de relieve una mutación que podría permitir que el SARS-CoV-2 haga lo mismo.

Los investigadores han examinado cómo el virus del Ébola y el SARS-CoV-2, el virus que causa el COVID-19, podrían mutar para volverse resistentes al tratamiento con Remdesivir, un antiviral de amplio espectro de uso común. El equipo informó que los científicos deberían monitorear continuamente ambos virus para detectar estas mutaciones de resistencia específicas.

Con actualizaciones periódicas de noticias y espacio para que discuta y publique su investigación sobre el coronavirus, nuestro centro de investigación COVID-19 tiene todo lo que necesita para mantenerse al día con I + D durante la pandemia. Haga clic a continuación para visitar:

Centro de investigación COVID-19

El uso de Remdesivir en el tratamiento de COVID-19 se ha convertido en una práctica estándar ya que mostró cierta eficacia al principio de la pandemia y la Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos (FDA) le otorgó la Autorización de Uso de Emergencia (EUA) y la autorización de comercialización condicional de la Comisión Europea. (CE). Remdesivir es un fármaco antivírico de amplio espectro que también ha sido evaluado clínicamente para el tratamiento de la enfermedad por el virus del Ébola.

Como parte del desarrollo de fármacos, la FDA recomienda que los investigadores identifiquen y caractericen cómo los virus se vuelven resistentes a los fármacos, a fin de obtener una mejor comprensión de su mecanismo de acción. Siguiendo esta guía, Christina Spiropoulou, Michael Lo y sus colegas de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de EE. UU. Buscaron comprender cómo el virus del Ébola se vuelve resistente al Remdesivir y descubrieron que el mecanismo de acción del medicamento es común tanto para el virus del Ébola como para el SARS. CoV-2.

Para hacer esto, cultivaron el virus del Ébola en presencia de concentraciones de Remdesivir en aumento progresivo. Según los investigadores, los virus expuestos a Remdesivir a medida que crecían eran notablemente menos susceptibles a él que sus contrapartes sin tratamiento previo. El equipo identificó en todos los cultivos expuestos a Remdesivir una sustitución de un solo nucleótido, F548S, en la enzima polimerasa de ARN dependiente de ARN viral (RdRp) que se conserva en la familia de virus Filoviridae (que incluye el virus del Ébola).

Las mutaciones en la misma sección de RdRp se han implicado previamente en la resistencia a Remdesivir en los coronavirus del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV). Los virus expuestos al Remdesivir no fueron menos susceptibles a otros medicamentos contra el Ébola, lo que sugiere que el Remdesivir tiene un mecanismo de acción único de otros medicamentos, pero combate el SARS-CoV-2 y el virus del Ébola de la misma manera.

Los autores del estudio publicado en PNAS concluyeron que las sustituciones identificadas en estas regiones análogas de ambos virus deben monitorearse activamente para detectar posibles mutaciones de resistencia al Remdesivir.

Fuente: https://www.drugtargetreview.com/news/73959/researchers-identify-a-potential-remdesivir-resistance-mechanism-in-sars-cov-2/

IVERMECTINA: ¿ES REALMENTE EFICAZ PARA COMBATIR LA COVID-19?

Médicos de la región Arequipa tienen diferentes posturas sobre la efectividad de la ivermectina. Mientras tanto el exministro de Salud abrió la polémica al decir que se seguirá distribuyendo.

La gran mayoría de pacientes que llega al Hospital COVID-19 Honorio Delgado Espinoza tomó dos veces como mínimo la ivermectina. Varios abusan del medicamento. Mijaíl Villar Mercado, Jefe de Triaje del nosocomio, sostuvo que no hay evidencia de que el antiparasitario sea efectivo. “Lo que en la realidad vemos es que en todos los pacientes, a pesar que han consumido ivermectina, llegan complicados”, relató.

Controversia. Uso de ivermectina para tratar pacientes COVID-19, es refutada por un grupo de especialistas

Todo empezó con la ivermectina cuando se evidenció que disminuía la replicación del coronavirus Sars-Cov-2, pero en pruebas in vitro en Australia. “Así surgió la hipótesis que podría beneficiar a los pacientes”, acentúa Villar.

Tras ese suceso, el gotero se volvió en la principal arma para combatir el nuevo coronavirus en la región. Se busca que llegue a la mayoría de ciudadanos con una producción masiva.

Pero la eficacia del antiparasitario fue puesto en tela de juicio por el exministro de Salud, Víctor Zamora, quien solicitó sea retirado como parte de los tratamientos contra el COVID-19, así como de la hidroxicloroquina. Este último ayer fue descartado de la guía.

Mercado, sostuvo que la no utilización del antiparasitario es algo que distintos médicos están pidiendo hace varios meses. “Decimos que no tiene beneficios porque hay estudios donde sometieron pacientes a la ivermectina y los resultados no son positivos (…) Se ha demostrado que no tiene ningún beneficio en la etapa inicial”.

En cambio, el director del nosocomio, Richard Hernández, indicó que sí está teniendo resultados. Sostuvo que en el caso de infectados que no ingirieron el gotero, se les suministra para inhibir la replicación.

El infectólogo Carlos Vizcarra enfatiza que no hay tratamientos efectivos, todos son ensayos. “Desde el exministro Zamora hasta de la ministra Pilar Mazzetti, están dando opiniones absolutamente no técnicas”, opinó.

Aseguró que todo esto genera caos. Sin criterios unificados, provoca que las personas se sometan a procedimientos que les pueden causar daño como el uso del dióxido de cloro. “No hay tratamiento para pacientes leves con factores de riesgo. Se le cuestiona a la ivermectina bajo criterios de estudios realizados en pacientes de infección moderada a severa que son avanzados. La ivermectina no va funcionar en casos moderados de eso estamos seguros”, replicó.

Fuente: https://larepublica.pe/sociedad/2020/09/10/en-controversia-principal-arma-para-combatir-covid-19-en-arequipa-lrsd/

INS SUSPENDE ENSAYOS CLÍNICOS DE VACUNA DE SINOPHARM POR PROBLEMAS NEUROLÓGICOS DE VOLUNTARIO

El doctor Germán Málaga de la Universidad Cayetano Heredia confirmó en RPP Noticias la suspensión de los ensayos clínicos. Según indicó, uno de los participantes habría presentado síntomas relacionados al síndrome de Gillain-Barré.

El Instituto Nacional de Salud (INS) suspendió temporalmente los ensayos que realiza la farmacéutica Sinopharm de la vacuna para la COVID-19 en la Universidad Cayetano Heredia, luego de que se presentara problemas neurológicos con un voluntario.

Así lo confirmó a *Nada está dicho* de *RPP Noticias*, el doctor Germán Málaga quien señaló que reportaron que uno de los voluntarios presentó disminución de fuerza en los movimientos de sus piernas. Agregó que estos síntomas corresponderían al síndrome de Guillain-Barré.

“Hace algunos días reportamos como corresponde ante las entidades regulatorias que uno de nuestros participantes tenía algunos síntomas neurológicos que podrían corresponder a un complicación que se llama Guillain-Barré”, dijo.

“Nos parece muy poco probable por las características clínicas, por los antecedentes de la persona, por la forma de la presentación. Sin embargo, la seguridad de estos estudios, está sobre todas las cosas, así que después de una evaluación; el Instituto Nacional de Salud ha determinado una suspensión temporal del estudio”, agregó.

Investigación

Málaga indicó también que el INS dispuso se conforme una comisión ad hoc de neurólogos que se encargará de evaluar la historia clínica. Dijo también que están dando todo el soporte necesario a fin de que la situación se aclare, aunque precisó que es poco probable que se trate de esta enfermedad.

“Se ha formado una comisión ad hoc de neurólogos expertos, también se está evaluando todo el proceso de historia clínica y los exámenes que se están haciendo. Estamos preocupados por la situación y hemos dado todo nuestro apoyo y soporte para que este caso se aclare. Insisto que hay muy pocas probabilidades de que eso sea, pero ante la mínima duda es importante tomar este tipo de determinaciones”, sostuvo.

Destacó también que el INS actúe en protección de los voluntarios de estos estudios clínicos, pues así le otorga confiabilidad y credibilidad al estudio. Agregó que así se está salvaguardando la seguridad de los participantes.

Fuente: https://rpp.pe/peru/actualidad/ins-suspende-ensayos-clinicos-de-vacuna-de-sinopharm-por-problemas-neurologicos-de-voluntario-noticia-1309401?ref=rpp

TERAPIA CON CÉLULAS MADRE PARA REPARACIÓN DE DAÑO RENAL

Las células madre mesenquimales derivadas de las células grasas de una persona pueden ayudar a reparar el daño renal producido por el estrechamiento de los vasos sanguíneos, descubrió un estudio de Mayo Clinic. El estudio del Dr. Stephen Textor y su equipo se publicó en Kidney International.

El Centro para Medicina Regenerativa en Mayo Clinic y los Institutos Nacionales de Salud financiaron este primer estudio realizado en seres humanos para determinar si las células madre pueden restablecer la función de un riñón dañado por la obstrucción de los vasos sanguíneos. El Centro para Medicina Regenerativa prioriza las terapias nuevas que la práctica puede adoptar.

«El descubrimiento sorprendente fue un grado mensurable de elevación en el flujo sanguíneo, pese a la oclusión de un vaso principal. Los cambios en el flujo sanguíneo, la oxigenación y la función plantean que después de la terapia con células madre, en el riñón se forman o reabren vasos sanguíneos menores», señala el Dr. Textor.

La ateroesclerosis renovascular consiste en el endurecimiento y el estrechamiento de las arterias que llevan sangre a los riñones. El flujo sanguíneo bajo daña los tejidos y provoca insuficiencia renal crónica que termina en falla renal terminal. Los pacientes, entonces, requieren diálisis renal. Existen pocas opciones terapéuticas para revertir el daño renal fruto de la enfermedad vascular.

El estudio

En un ensayo clínico fase 1, el equipo del Dr. Textor estudió en dos ocasiones y sobre el transcurso de tres meses a 39 pacientes con ateroesclerosis renovascular. Los investigadores infundieron en 21 pacientes células madre mesenquimales derivadas de su propio tejido graso. Las células madre mesenquimales se administraron directamente en la arteria renal del riñón dañado, en tres dosis diferentes. Los investigadores midieron la función renal, los niveles de oxígeno, el flujo sanguíneo y los marcadores de daño, tanto antes de administrar la terapia de células madre como tres meses después de la infusión. Los datos obtenidos se compararon con los de 18 pacientes con ateroesclerosis renovascular tratada solamente con terapias estándar.

«Por vez primera, los resultados del estudio muestran que la terapia celular es capaz de incentivar el flujo sanguíneo, aumentar la oxigenación y reducir los daños inflamatorios en este tipo de lesión renal. Estos resultados demuestran que la terapia celular es segura para el riñón humano e identifican dentro de esta enfermedad una recuperación de parte de la función renal que se relaciona con la dosis», explica el Dr. Textor.

Será necesario hacer otros estudios para verificar los resultados y ver si la terapia con células madre puede reparar otros tipos frecuentes de daño renal, como el producido por la diabetes.

Fuente: https://www.diariomedico.pe/?p=15080

USAR MASCARILLAS CON METAL DURANTE UN EXAMEN DE RESONANCIA MAGNÉTICA PUEDE CAUSAR QUEMADURAS

La Administración de Drogas y Alimentos de los Estados Unidos (FDA, por sus siglas en inglés) informa a los pacientes y a los proveedores de atención médica del riesgo potencial de quemaduras faciales relacionadas con el uso de las mascarillas (como mascarillas quirúrgicas o no quirúrgicas y respiradores) que tengan partes y revestimientos metálicos, durante un examen de resonancia magnética.

Recientemente, la FDA recibió un informe de un paciente que habría sufrido quemaduras en la cara a consecuencia del metal que contenía la mascarilla que llevaba puesta mientras le realizaban el examen de resonancia magnética.

Las partes metálicas, como las pinzas nasales flexibles o los alambres, las grapas de la diadema, las nanopartículas o el revestimiento antimicrobiano que puede contener metal (como plata o cobre) pueden calentarse durante una resonancia magnética. Las quemaduras por objetos metálicos usados por un paciente durante un examen de resonancia magnética son un problema conocido, por tal motivo, se recuerda a los proveedores de atención médica que los pacientes no deben usar ningún metal durante una resonancia magnética.

Como es apropiado que un paciente use una mascarilla para un examen de resonancia magnética durante la pandemia de COVID-19, los proveedores de atención médica que realizan exámenes de resonancia magnética deben confirmar que la mascarilla que use el paciente no tiene metal.

Si un paciente experimenta un evento adverso, como una quemadura, mientras usa una mascarilla durante una resonancia magnética, se recomienda reportar el incidente adverso al Centro Nacional de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas.

Los profesionales de la salud pueden reportar las reacciones e incidentes adversos a través del reporte electrónico o formato físico a los siguientes correos electrónicos:

farmacovigilancia@minsa.gob.pe o tecnovigilancia@minsa.gob.pe.

Fuente: U.S. Food and Drug Administration

https://bvcenadim.digemid.minsa.gob.pe/noticias/419-usar-mascarillas-con-metal-durante-un-examen-de-resonancia-magnetica-puede-causar-quemaduras

INS CONFIRMA PRIMER CASO DE REINFECCIÓN POR SARS-COV-2 EN EL PAÍS

A la fecha se han identificado 27 casos probables de reinfección, A la fecha se han identificado 27 casos probables de reinfección.

El Ministerio de Salud (MINSA) a través del Instituto Nacional de Salud (INS) confirmó el primer caso de reinfección por SARS-CoV-2 en el país, informó hoy el médico infectólogo del INS, Fernando Donaires Toscano.

Indicó que se trata de una paciente de 6 años con antecedentes de leucemia linfoblástica aguda que presentó síntomas compatibles con COVID-19, por lo que se le realizó una prueba molecular que resultó positiva (11/04/20). Luego presentó mejoría de síntomas, pero después de 97 días volvió a presentar dificultad respiratoria y malestar general, por lo que se le practicó una nueva prueba molecular que también resultó positiva (16/07/20).

Explicó que, para confirmar la reinfección, se analizaron ambas muestras utilizando los métodos de prueba molecular PCR-RT para SARS-COV-2, cultivo viral y el secuenciamiento genético en los laboratorios de referencia nacional de Virus Respiratorio del INS.

“Hablamos de reinfección cuando un paciente da positivo a dos pruebas moleculares tomadas con más de 90 días de diferencia y las secuencias genéticas de los resultados son diferentes”, señaló el Dr. Fernando Donaires.

Por otro lado, comentó que desde hace más de dos meses el equipo de médicos infectólogos, biólogos moleculares, tecnólogos médicos y demás profesionales de salud vienen investigando los casos de reinfección por el virus SARS-CoV2.

Durante su presentación en la conferencia de prensa realizada en las instalaciones del Ministerio de Salud, aseveró que estos casos siguen siendo muy raros y aislados, pero que se ha conformado un equipo especial para investigarlos.

Por tal motivo, indicó que continuarán con la vigilancia de los genotipos de SARS-COV2 a nivel nacional y recomendó continuar con el uso de las mascarillas, así como el distanciamiento social en la población: "No debemos bajar la guardia", exhortó.

Puntualizó que, a nivel nacional, no se han cambiado las recomendaciones de prevención del COVID-19, las cuales continúan siendo el distanciamiento social (idealmente de 2 metros), el uso correcto y permanente de las mascarillas faciales al salir de casa y de los escudos faciales o lentes en el transporte público y lugares hacinados.

También evitar todo contacto físico al saludar y lavarse las manos o aplicarles alcohol luego de tocar cualquier superficie en lugares públicos y al volver a casa, todas ellas vigentes y obligatorias.

A tomar en cuenta:

- La infección por COVID-19 es un problema de salud pública en el Perú. En el mundo existen casos de reinfección, pero han sido registrados como casos aislados.
- Un caso confirmado de reinfección por SARS-CoV2 significa que un paciente reporta dos RT-PCR positivos en diferentes episodios clínicos espaciados por más de 90 días entre resultados, y que el secuenciamiento genético de cada muestra de RT-PCR reporta diferentes genomas de SARS-CoV-2.
- El equipo de investigadores del INS que realizaron el estudio de reinfección lo conforman los médicos infectólogos Luis Pampa Espinoza, Luis Donaires Toscano, Cesar Cabezas, y Lely Solari; las tecnólogas médicas, María Paquita García y Maribel Huaringa; y los biólogos Ronnie Gavilán, Nancy Rojas, Miriam Palomino y Pamela Ríos.

Fuente: https://web.ins.gob.pe/es/prensa/noticia/ins-confirma-primer-caso-de-reinfeccion-por-sars-cov-2-en-el-pais

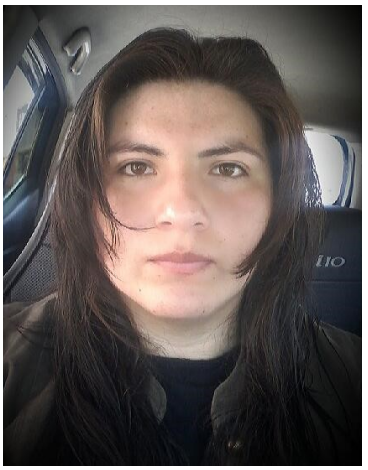
PREMIO ADIFAN 2019

"VII PREMIO A LA INNOVACIÓN EN CIENCIAS, TECNOLOGÍA Y GESTIÓN PARA LA LUCHA CONTRA LA ANEMIA INFANTIL EN EL PERÚ

Trabajo Ganador del Primer Lugar:

"PRODUCCIÓN TECNIFICADA DE CONCENTRADOS BIOLÓGICOS PROTEICOS FUNCIONALES Y FERROREGULADORES UTILIZANDO ORUGAS NATIVAS DE LA ACHUPALLA DESARROLLADAS EN AMBIENTE CONTROLADO PARA COMBATIR, CONTROLAR Y PREVENIR LA ANEMIA INFANTIL EN EL PERÚ"

Investigadores: Bach. Shirley Anais Zambrano Ortiz, Bach. Walberoy Ruiz Merma, Dr. Francisco Javier Roque Rodríguez. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa.



Bach. Shirley Zambrano Ortíz
Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa
Investigadora Principal

Este trabajo de investigación presenta la producción biológica de concentrados proteicos y ferroreguladores naturales de origen biológico funcionales, procesados con capacidad de combatir y prevenir la anemia infantil, principalmente, en nuestro país pudiendo ser utilizado de múltiples formas en aplicación clínica. El uso de la oruga de Achupalla (*Pourretia piramidata*) como unidad de investigación permitió demostrar su contenido elevado en hierro bioasimilable y proteína funcional (inmunoproteínas) en su composición. Las muestras nativas del insecto fueron recolectadas de la localidad de Quispicanchis - Cuzco; se rompió su simbiosis con el hospedero aislándolos y proliferándolos artificialmente en ambientes controlados y completamente sanitizados proporcionándoles una dieta basada en su hábitat natural (Achupalla como atractantes natural), con suplementos ricos en hierro inorgánico y subproductos vegetales propios de la región generando un ecosistema sintético altamente eficiente y reproducible que tuvo como resultado principal una tasa de crecimiento y masificación confinada aproximada del 1,2 g. biomasa /dia.dm^2 consiguiendo cosechas de hasta 180g de biomasa fresca por metro cuadrado cuando se utilizó en condiciones de temperatura y presión ambiental (21°C ; 570 mmHg), humedad relativa del 45%, fotoperiodo de 14 horas y un contenido de CO_2 ambiental de 122 ppm, se recolectó en su estadio adulto (23 días) para su sacrificio; antes de su metamorfosis (30 días). Las muestras biológicas cosechadas fueron secadas y deshidratadas utilizando un secador solar para evitar biodeterioro por 12 horas a 48°C logrando un rendimiento del 14% en su base seca (de cada 100 g. de orugas frescas se obtuvo 14 gramos de orugas secas) que tuvieron la propiedad de ser fácilmente molturables y termoestables que generó una masa pulverulenta de aspecto y olor agradable a la que se denominó concentrado (harina). El análisis instrumental del producto determinó un contenido mínimo de 33,7 % de proteína y 0,87 % de hierro biodisponibles. También se realizó el perfil aminoacídico de nuestro concentrado obteniendo contiene un porcentaje elevado de Leucina (7.8 %) que ayudara a las células a sintetizar las proteínas. Además de Glutamato (6.8 %) que ayudará a nivelar el sistema nervioso central y el Aspartato (5.3%) un aminoácido no esencial que ayudará a la síntesis de proteínas actuando como neurotransmisor.

PREMIO ADIFAN 2019

"VII PREMIO A LA INNOVACIÓN EN CIENCIAS, TECNOLOGÍA Y GESTIÓN PARA LA LUCHA CONTRA LA ANEMIA INFANTIL EN EL PERÚ

Trabajo Ganador del Segundo Lugar:

"INGESTA DE HIERRO Y MEJORADORES E INHIBIDORES DE LA ABSORCIÓN DE HIERRO EN NIÑOS DE PUNO DE 6 A 59 MESES IMPACTO EN EL CONTENIDO CORPORAL DE HIERRO (MG/KG) Y EN LA PREVALENCIA DE ANEMIA "

Investigadores: Dr. Gustavo Francisco Gonzáles Rengifo, Lic. Cinthya Margarita Vásquez Velásquez, Dra. Benita Maritza Choque Quispe. Universidad Peruana Cayetano Heredia y Universidad Nacional del Altiplano, Puno.

Dr. Gustavo F. Gonzáles Rengifo
Universidad Peruana Cayetano Heredia
Investigador Principal

Introducción: La anemia afecta a 1930 millones de personas (27% de la población mundial) donde el 89% de casos se encuentran en los países en vías de desarrollo. A pesar de múltiples intervenciones de suplementación con hierro y/o fortificación de alimentos con hierro, las prevalencias de anemia desde el 2010, se han estancado y más aún muestran una tendencia a la subida, de 25% en 2010 a 27% en 2016. Algo que no se valora en los programas es cuánto hierro recibe un infante en su dieta, y si esta es suficiente. La absorción dependerá de cuanto se requiere reponer, dado que el hierro no se excreta sino se recicla, y su disponibilidad depende de la hepcidina. En la dieta existen compuestos que mejoran e inhiben su absorción, y pueden tener influencia en el resultado de los programas de intervención.

Objetivos: Determinar la asociación entre la ingesta de hierro heme y no heme y el contenido corporal de hierro (CCH) en niños de la Región Puno; de la ingesta de hierro y ácido ascórbico (AA) con componentes de la dieta que reducen el contenido corporal de hierro (CCH). Determinar el impacto de la adherencia a la suplementación con multimicronutrientes en el CCH y la prevalencia de anemia.

Material y Métodos: Se evaluaron 338 niños de 6 a 59 meses de edad residentes en el Departamento de Puno. Se calculó el CCH basado en las mediciones de ferritina (ng/ml), y del receptor soluble de transferrina (ug/ml). Se midió además hepcidina (ng/ml), y hemoglobina (g/dl), el status inflamatorio (interleucina 6 y 8 pg/ml) y la composición nutricional (recordatorio de 24 horas). Para el diagnóstico de anemia corregida se usa la corrección de hemoglobina por altura según recomienda OMS. Los análisis estadísticos se hicieron con el Programa Stata 14. $P<0.05$ es estadísticamente significativo.

Resultados: En los niños hay 4.8% de anemia, 66.8% de anemia corregida y 7.8% de balance negativo de hierro (CCH<0 mg/Kg). La mayor ingesta de hierro no se asocia a un mayor CCH. Existe una asociación significativa entre la ingesta energética, de proteínas, carbohidratos, grasas totales, y folatos con la ingesta de hierro total. El consumo de hierro no heme está significativamente asociado a la ingesta de fósforo, calcio y AA. El consumo de AA aumenta el CCH. La ingesta de bebidas gaseosas, chocolate, y té se asocian a un menor CCH. El consumo de chocolate revierte el efecto del AA. La ingesta de hierro total aumenta con la edad de 6 a 59 meses. No se observó asociación entre la ingesta de hierro y el CCH ($r=0.03$; $p>0.05$). El CCH aumenta cuando incrementa la ingesta de AA. De todos los niños, 27% tuvieron adherencia a la suplementación con multimicronutrientes. Los que recibieron suplemento presentaron 4% de anemia, 65% de anemia corregida; 9.8% de deficiencia de hierro (CCH<0 mg/Kg), valores que no fueron significativamente diferentes a aquellos que no tuvieron adherencia al hierro (5%, 67% y 6.8%, respectivamente) ($p>0.05$). El análisis multivariado controlando ingesta de AA, hierro, adherencia a la suplementación, edad y altitud muestra que solo el AA se asocia al CCH ($P=0.007$). Nuestro estudio demuestra que la deficiencia de hierro solo contribuye con el 25% de la anemia en la región y que el 75% restante se debe a otras causas. Discusión: Los datos revelan que la dieta en niños de 6 a 59 meses en Puno es balanceada (macronutrientes vs micronutrientes). La intervención actual se basa solo en la administración de hierro para mejorar el CCH. Aunque los MMN contienen AA (30 mg), esta no es suficiente para mejorar el CCH, en presencia de un mayor valor de ingesta de hierro como suplemento (12.5 mg). Nuestro estudio demuestra la importancia de evaluar otros componentes de la dieta que pueden afectar positiva como negativamente el CCH. La industria farmacéutica debe enfocar la respuesta a la anemia a no solo suplementar con hierro sino a generar productos que simulan lo que naturalmente el organismo tiene como defensa contra la deficiencia de hierro. Así el presente estudio muestra que si bien los multimicronutrientes tienen 30 mg de ácido ascórbico, conocido a mejorar la absorción de hierro, esta es insuficiente para el suplemento de hierro de 12.5 mg. La industria debe generar productos donde la proporción hierro/ácido ascórbico sea el adecuado para una apropiada absorción de hierro.

Conclusiones: Para una intervención con suplementación o fortificación de alimentos con hierro satisfactoria debe monitorizarse la ingesta de hierro heme y no heme y de ácido ascórbico (AA) y reducir la ingesta de anti-nutrientes. Evitar el consumo de gaseosas, té y chocolate junto con la ingesta de hierro y AA. Igualmente una de las causas del menor contenido de hierro corporal total es la falta de mejoradores de la absorción de hierro y la presencia en la dieta de inhibidores de la absorción de hierro. Estos deben ser controlados en los programas de intervención del Estado para con ello reducir la prevalencia de anemia.

AGRADECEMOS A TODOS LOS AUSPICIADORES DEL PREMIO ADIFAN 2019

PERÚ Ministerio de la Producción

Químico Farmacéutico del Perú

Facultad Farmacia y Bioquímica

IDE | UNIVERSIDAD esan
Instituto de Desarrollo Económico

Indecopi
INSTITUTO NACIONAL DE DEFENSA DE LA COMPETENCIA Y DE LA PROTECCIÓN DE LA PROPIEDAD INTELECTUAL

Colegio Médico del Perú

SNI
SOCIEDAD NACIONAL DE INDUSTRIAS

Universidad Católica de Santa María

COLEGIO QUÍMICO FARMACÉUTICO DEL PERÚ
COLEGIO DEPARTAMENTAL DE LIMA

CONCYTEC
CONSEJO NACIONAL DE CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN TECNOLÓGICA

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

UNIFÉ
Universidad Femenina del Sagrado Corazón

ASPEFEFB

SPFH

AGRADECEMOS A TODOS LOS AUSPICIADORES DEL PREMIO ADIFAN 2019

LABORATORIOS AC FARMA S.A.

Gabblan®

IQFARMA
Instituto Quimioterápico S.A.

Laboratorios Induquímica S.A.

ROXFARMA
LABORATORIO FARMACÉUTICO

CRESPAL
Laboratorios CRESPAL Suc. del Perú

Portugal 1864

SHERFARMA®
Medicamentos de Calidad que cuidan tu salud

MEDROCK

Laboratorio Belofarm S.A.C.

ADIFAN en las Noticias

ADIFAN resaltó desde Uchuraccay-Ayacucho a no bajar la guardia en la lucha contra la anemia.
https://www.adifan.org.pe/destacada/noticias/adifan-resalto-desde-uchuraccay-ayacucho-a-no-bajar-la-guardia-en-la-lucha-contra-la-anemia/

ADIFAN. Expertos advierten que Perú todavía sufre embate de la anemia
https://www.adifan.org.pe/destacada/noticias/adifan-expertos-advierten-que-peru-todavia-sufre-embate-de-la-anemia/

ADIFAN destaca importancia de población de UCHURACCAY
https://www.adifan.org.pe/destacada/noticias/adifan-destaca-importancia-de-poblacion-de-uchuraccay/

ADIFAN y la Ciencia buscan soluciones al Problema de la Anemia en Ayacucho
https://www.adifan.org.pe/destacada/noticias/adifan-y-la-ciencia-buscan-soluciones-al-problema-de-la-anemia-en-ayacucho/

ADIFAN: industria farmacéutica registrará un crecimiento moderado de 3% este año
https://www.adifan.org.pe/destacada/noticias/adifan-industria-farmaceutica-registrara-un-crecimiento-moderado-de-3-este-ano/

Victoria de la Vida, Niños de Uchuraccay, una Navidad diferente.
https://www.adifan.org.pe/destacada/noticias/victoria-de-la-vida-ninos-de-uchuraccay-una-navidad-diferente/

ADIFAN: Salud mental debe sustentarse en adecuadas terapias
https://www.adifan.org.pe/destacada/noticias/adifan-salud-mental-debe-sustentarse-en-adecuadas-terapias/

ADIFAN Advierte sobre consumo excesivo de psicofármacos y estupefacientes
https://www.adifan.org.pe/destacada/noticias/adifan-advierte-sobre-consumo-excesivo-de-psicofarmacos-y-estupefacientes/

ADIFAN: sobre venta de Antidepresivos y Ansiolíticos.
https://www.adifan.org.pe/destacada/noticias/adifan-sobre-venta-de-antidepresivos-y-ansioliticos/

ADIFAN es reconocido por el MINSA como aliado potencial en futuras reformas del Sistema Sanitario
https://www.adifan.org.pe/destacada/noticias/adifan-es-reconocido-por-el-minsa-como-aliado-potencial-en-futuras-reformas-del-sistema-sanitario/

Calidad, Competencia, Tecnología, Acceso y Valor Agregado

COMITÉ EDITORIAL
José Enrique Silva
Berenice Pinto
Valerie Rivas Plata
Carmen Cabezudo
Julio Roca

Los Laureles N° 365
San Isidro
Telf: 422-6480 / RPC. 989-619-303