

La cloroquina y la hidroxiclороquina son otras. Drogas potenciales pero controvertidas que interfieren con la entrada de SARS-COV-2. Se han utilizado en la prevención y tratamiento de la malaria y autoinmunes. Enfermedades, incluyendo lupus eritematosus sistémico y Artritis Reumatoide. Pueden inhibir el glicosil. Los receptores celulares e interfieren con el host de virus. vinculación del receptor, así como aumentar el pH endosomal e inhibir la fusión de la membrana. Actualmente, sin científico. Se ha alcanzado el consenso por su eficacia en el CETERO DE COVID-19. Algunos estudios mostraron que pueden Inhibir la infección por SARS-COV-2 in vitro, pero la clínica. Los datos son insuficientes '***' ". Dos estudios clínicos indicados. ninguna asociación con las tasas de mortalidad en pacientes que reciben cloroquina o hidroxiclороquina en comparación con aquellos que no reciben el medicamento e incluso sugieren que pueda aumentar el riesgo de morir como un mayor riesgo de ARRESTOS CARDIACOS fue encontrado en los pacientes tratados '***' * '. El 15 de junio de 2020, Debido a los efectos secundarios observados en los ensayos clínicos, los Administración de alimentos y medicamentos estadounidenses (FDA) revocó La autorización de uso de emergencia para la cloroquina y Hidroxiclороquina para el tratamiento de COVID-19. Otra estrategia terapéutica potencial es bloquear. Ing de la proteína S a ACE2 a través de recombinada soluble. HACE2 NANTE, anticuerpos monoclonales específicos o fusión inhibidores que se dirigen a la proteína SARS-COV-2 S ' ' ' ' *

(Fig. 5). La seguridad y la eficacia de estas estrategias necesitan. Ser mineral en futuros ensayos clínicos.