

Otros ensayos clínicos en diferentes fases todavía están en curso. en otra parte.

Agentes inmunomodulatorios. SARS-COV-2 desencadena un Respuesta inmune fuerte que puede causar citoquinas. síndrome de tormenta " ". Así, agentes inmunomodulatorios que inhibe la respuesta inflamatoria excesiva puede Ser una terapia complementaria potencial para COVID-19. Dexametasona es un corticosteroide a menudo usado en una amplia rango de condiciones para aliviar la inflamación a través de Sus efectos antiinflamatorios e inmunosupresores. Recientemente, el ensayo de recuperación encontró dexametasona. Mortalidad reducida en aproximadamente un tercio en hospitalizado Pacientes con COVID-19 que recibieron mecanismos invasivos. Ventilación ica y en una quinta quinta en pacientes que reciben oxígeno. Por el contrario, no se encontró ningún beneficio en pacientes. Sin apoyo respiratorio '*'.

Tocilizumab y sarilumab, dos tipos de interleucina-6 (IL-6) anticuerpos específicos del receptor previamente utilizados para Recargar varios tipos de artritis, incluido reumatoide. La artritis, y el síndrome de liberación de citoquinas, mostraron efectos. Confianza en el tratamiento de COVID-19 severo por aten- Utificando la tormenta de citoquinas en un pequeño ensayo incontrolado ". Bevacizumab es un crecimiento endotelial anti vascular. MEDICA DEL ACTOR (VEGF) que podría reducir potencialmente Edema pulmonar en pacientes con covid grave-19. Eculizumab es un anticuerpo monoclonal específico que Inhibe la proteína de complemento proinflamatorio C5. Los resultados preliminares mostraron que indujo una gota de Marcadores inflamatorios y niveles de proteína C reactivos, sugerir su potencial para ser una opción para el tratamiento de COVID-19 severo (ref. " ").