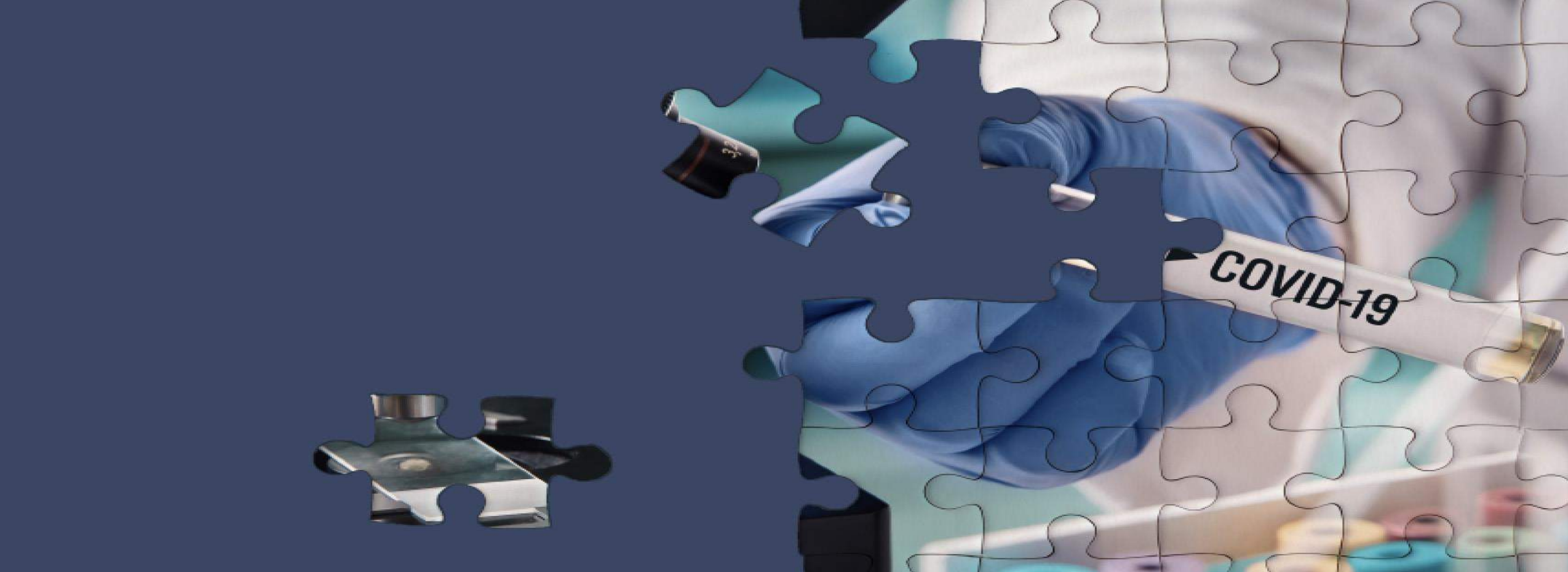


Dra. Carla Amigo. Head of Medical Affairs de Takeda para la región SAM.

www.covig-19plasmaalliance.org

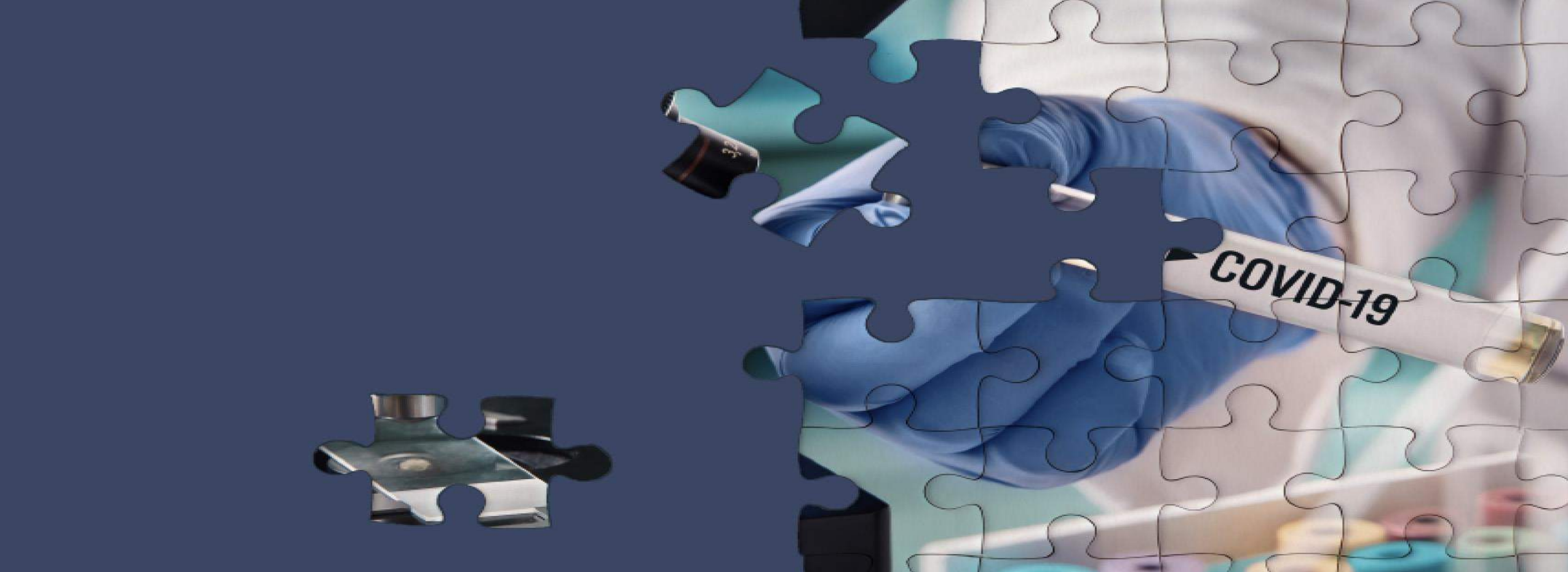
Cuál es la diferencia entre la transfusión de plasma y el tratamiento derivado del plasma?

	Transfusión de plasma de convaleciente	Globulina hiperinmune
DEFINICIÓN	Plasma obtenido de pacientes recuperados que se transfunde directamente a personas con complicaciones graves a causa de la COVID-19.	Plasma obtenido de pacientes recuperados que se transforma en un medicamento denominado globulina hiperinmune. Es un tratamiento potencial para aquellas personas que se encuentran en riesgo de sufrir complicaciones graves derivadas de la COVID-19.
PROCESO	Plasma donado transfundido directamente. Plasma de un donante que se transfunde de forma directa a un paciente. El proceso incluye la inactivación viral y la compatibilidad del grupo sanguíneo entre el plasma de convaleciente (PC) y el receptor.	Plasma donado mezclado y procesado. Las donaciones de plasma de muchas personas que se han recuperado de la COVID-19 se envían a los centros de fabricación. Allí, las muestras de plasma se mezclan y se procesan para eliminar o inactivar los virus, y, finalmente, concentrar los anticuerpos.
PLAZO	Uso a corto plazo. El procesamiento mínimo se traduce en una más rápida disponibilidad. El producto está disponible para su uso en el mismo día de la obtención del plasma, pero se debe infundir o congelar en un plazo de 24 horas.	Uso a largo plazo. Dado que requiere de un mayor procesamiento, se necesita más tiempo para que la H-Ig esté disponible. No obstante, tiene una mayor vida útil (entre 24 y 36 meses), lo que facilitaría su distribución y almacenamiento en caso de brotes en el futuro.
SEGURIDAD	Inactivación viral limitada. En primer lugar, los científicos deben asegurarse de que el plasma donado no contenga otros virus. La tipificación de sangre debe confirmarse o probarse para garantizar la compatibilidad.	Inactivación viral extensiva. Todos los preparados de H-Ig tienen al menos tres pasos de inactivación o eliminación virales dedicados. No es necesario escribir sangre.
NORMALIZACIÓN	Inactivation viral limitada. En primer lugar, los científicos deben asegurarse de que el plasma donado no contenga otros virus. Es necesario confirmar o probar la tipificación de sangre para garantizar la compatibilidad.	Inactivación viral extensiva. Todos los preparados de H-Ig tienen al menos tres pasos de inactivación o eliminación virales dedicados.
POTENCIA	Concentración de anticuerpos con menor potencia. Dado que se somete a un procesamiento mínimo, posee una amplia gama de anticuerpos específicos del virus por unidad de volumen.	Concentración de anticuerpos con mayor potencia. Su alta concentración durante el proceso de producción y su contenido de anticuerpos procedentes de muchas donaciones, permiten que la H-Ig contenga más anticuerpos específicos del virus por unidad de volumen.



Dra. Guillermina Muñoz Gallegos
Directora Médica Boehringer Ingelheim
México Centroamérica y Caribe

AMIIFLAB

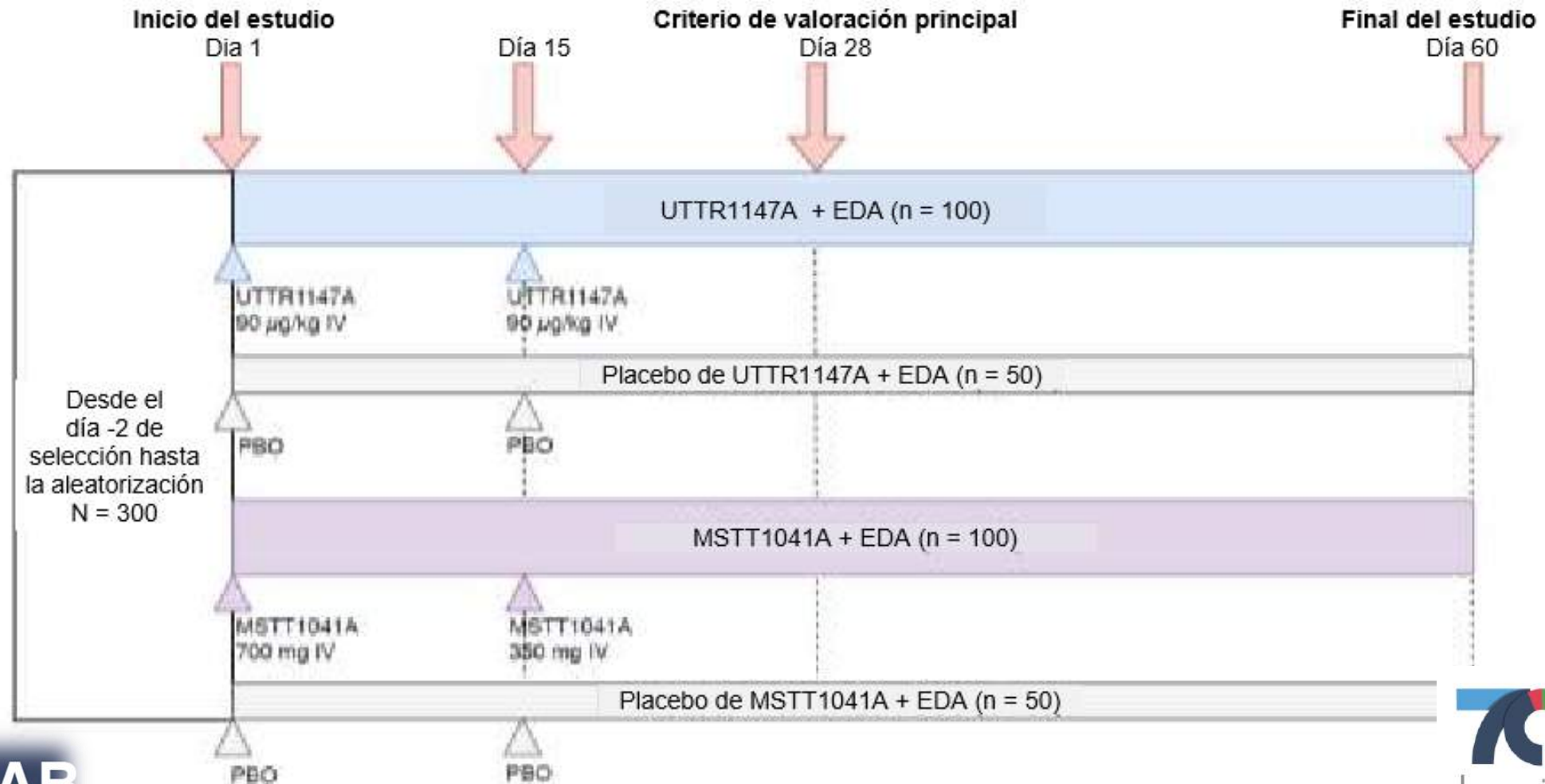


Dr. Jorge Tanaka

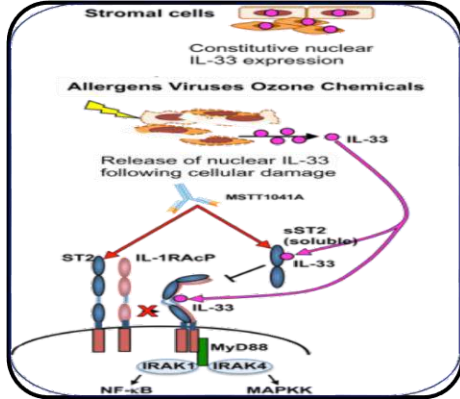
Director de Asuntos Corporativos y Acceso a Mercados de Roche

Estudio COVASTIL:

Estudio de fase II, aleatorizado, doble ciego, controlado con placebo, multicéntrico para evaluar la seguridad y eficacia de MSTT1041A o UTTR1147A en pacientes con neumonía severa por COVID-19.

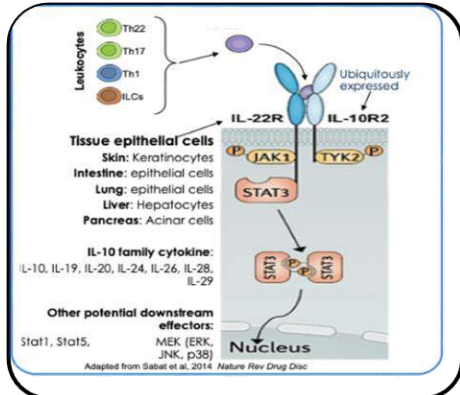


Estudio COVASTIL: Estudio de fase II, aleatorizado, doble ciego, controlado con placebo, multicéntrico para evaluar la seguridad y eficacia de MSTT1041A o UTTR1147A en pacientes con neumonía severa por COVID-19.



MSTT1041A

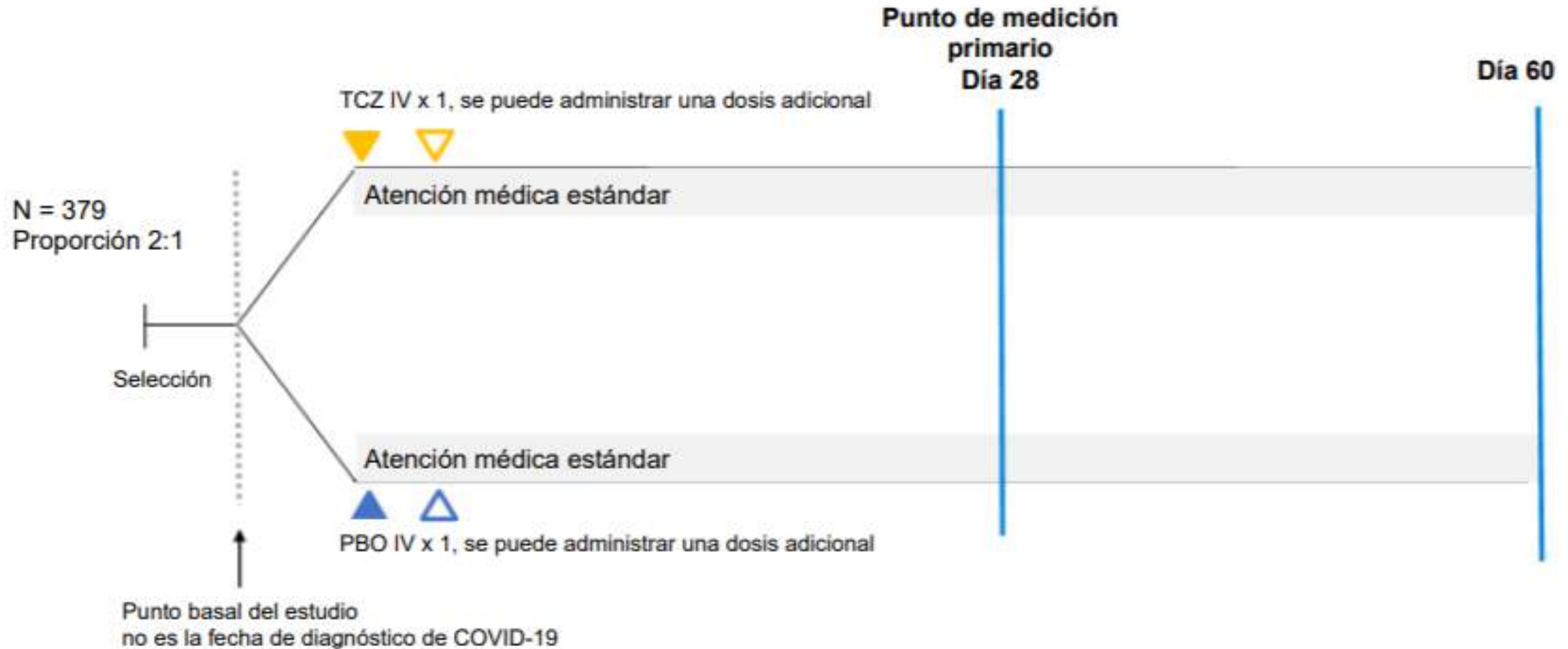
- Anticuerpo monoclonal IgG2 humano
- Se une a ST2, inhibiendo la señalización de IL-33 que es responsable de la cascada inflamatoria.



UTTR1147A

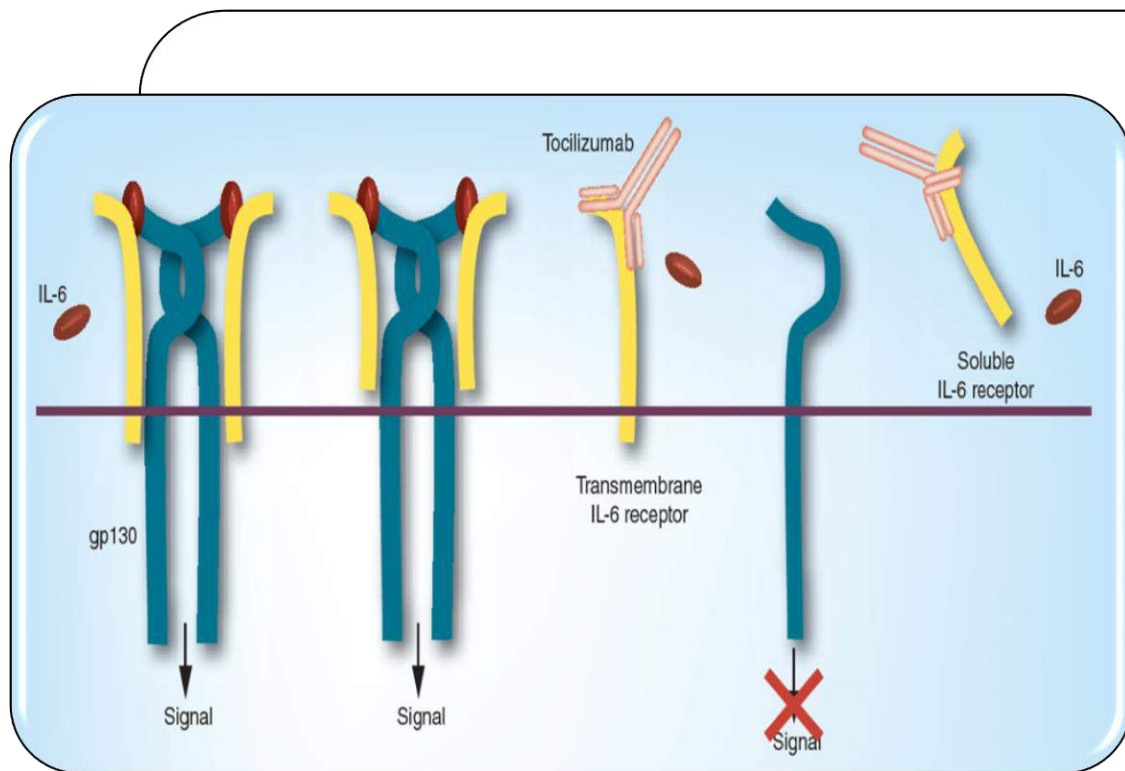
- Se une a la IL-22 con el fragmento Fc del IgG4 humano.
- Activa la vía STAT3 y REG3A (péptido antimicrobiano) in vitro.

ESTUDIO EMPACTA: Estudio aleatorizado, doble ciego, controlado con placebo, multicéntrico para evaluar la eficacia y seguridad de tocilizumab en pacientes hospitalizados con neumonía por COVID-19.



ESTUDIO EMPACTA:

Estudio aleatorizado, doble ciego, controlado con placebo, multicéntrico para evaluar la eficacia y seguridad de tocilizumab en pacientes hospitalizados con neumonía por COVID-19.



Tocilizumab

- La inhibición de la señalización de IL-6:
- Disminuye reactantes de fase aguda (p. Ej. PCR, VSG)
- Mayor producción de hemoglobina.
- Reduce la activación de células B.
- Reduce la resorción ósea y la renovación del cartílago.
- Inhibe las células inflamatorias Th17

GRACIAS

AMIIFLab

Conversaciones digitales que reúnen a científicos
y expertos para (re)pensar y reflexionar sobre el
futuro de la ciencia y la tecnología

