

## **Empleo de fármacos antihipertensivos en pacientes con COVID-19 ¿Factor de riesgo o protector?**

Use of antihypertensive drugs in patients with COVID-19: Protective or risk factor?

Est. Alexandra Illesca Delgado<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0001-5919-0732>

Est. Andrea Huamani Layme<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0002-3728-4903>

Est. Diego André Crisol-Deza<sup>1\*</sup> <https://orcid.org/0000-0001-7872-3901>

<sup>1</sup>Escuela Profesional de Medicina Humana. Universidad Privada San Juan Bautista, Lima, Perú.

**\*Autor para la Correspondencia. Correo electrónico:** [dcrisoldeza@gmail.com](mailto:dcrisoldeza@gmail.com)

**Recibido:** 21/07/2021.

**Aprobado:** 12/08/2021.

### **Estimado editor:**

El impacto que tiene actualmente el uso de inhibidores de enzima convertidora de angiotensina II (IECA) y los antagonistas del receptor de la angiotensina II (ARA-II) en pacientes hospitalizados por enfermedad por coronavirus-2019 (COVID-19), podría representar un factor de riesgo o un factor protector en estos.

En el estudio elaborado por Molina *et al.*,<sup>(1)</sup> indicó que la proteína S del SARS-CoV-2 (del inglés *severe acute respiratory syndrome coronavirus 2*) tiene una alta interacción con los receptores de enzima de conversión de la angiotensina 2 (ECA2), que a su vez podría determinar la replicación viral y, asimismo, la gravedad de la enfermedad. El estudio incluyó a 1178 pacientes hospitalizados por COVID-19; 30,7% de estos tuvieron diagnóstico de hipertensión arterial y cerca de la tercera parte presentaba como tratamiento IECA/ARA II.

Se determinó que no existió mayor diferencia en la gravedad de la infección o su tasa de supervivencia en los pacientes de IECA/ARA II respecto a otros fármacos hipertensivos.

En otro estudio elaborado por López *et al.*,<sup>(2)</sup> se evaluó si la interrupción en comparación con la continuación de los IECA o los ARA II cambió el número de días de sobrevida y de alta clínica, a lo largo de 30 días. El estudio es un ensayo clínico aleatorizado de 659 pacientes hospitalizados en Brasil con COVID-19 leve a moderado que tomaban IECA o ARA II antes de la hospitalización. Se concluyó que en los pacientes que tomaron IECA o ARA II antes del ingreso, no hubo diferencias significativas en los días promedio de supervivencia y los días de alta de los pacientes que fueron asignados a suspender y continuar el tratamiento con estos fármacos.

Por lo tanto, si existen indicaciones de tratamiento, los resultados del estudio no apoyan la suspensión rutinaria de IECA o ARA II en pacientes hospitalizados con COVID-19 leve a moderado. Habiendo revisado los artículos a nivel de Latinoamérica,<sup>(3-5)</sup> se pudo constatar que, si bien la hipertensión arterial como enfermedad base representa un factor de riesgo de manifestar síntomas y complicaciones mayores, se puede concluir que no existe efecto alguno en el empleo de IECA - ARA II como factor protector o factor de riesgo. Por tanto, no hay evidencia científica o ensayos clínicos que apoyen esta teoría.

## Referencias Bibliográficas

1. Molina DI, Muñoz TM, Guevara K. Inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina y bloqueadores de los receptores de angiotensina II: ¿aumentan el riesgo de padecer COVID-19?. Rev Colomb Cardiol. 2020 [citado 15/06/2021];27(3):132-136. Disponible en: [https://www.rccardiologia.com/previos/RCC%202020%20Vol.%2027/RCC\\_2020\\_27\\_3\\_MAY\\_JUN/RCC\\_2020\\_27\\_3\\_132-136.pdf](https://www.rccardiologia.com/previos/RCC%202020%20Vol.%2027/RCC_2020_27_3_MAY_JUN/RCC_2020_27_3_132-136.pdf)
2. Lopes RD, Macedo AV, de Barros E Silva PG, Moll-Bernardes RJ, Dos Santos TM, Mazza L, *et al.* Effect of Discontinuing vs Continuing Angiotensin-Converting Enzyme Inhibitors and Angiotensin II Receptor Blockers on Days Alive and Out of the Hospital in Patients Admitted With COVID-19: A Randomized Clinical Trial.

JAMA. 2021 [citado 15/06/2021]; 325(3):254-264. Disponible en:

<https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2775280>

3. García Vargas A, Laureiro González JE, Lugo Valdés M. La hipertensión arterial, el sistema renina-angiotensina y su implicación en la enfermedad de la COVID-19. Progaleno. 2020 [citado 17/06/21]; 3(3).Disponible en:

<http://www.revprogaleno.sld.cu/index.php/progaleno/article/view/226>

4. Navarrete-Mejía Pedro Javier, Lizaraso-Soto Frank Antonio, Velasco-Guerrero Juan Carlos, Loro-Chero Luis Melchor. Diabetes mellitus e hipertensión arterial como factor de riesgo de mortalidad en pacientes con Covid-19. Rev Cuerpo Med.2020 [citado 17/06/21];13(4):361-365. Disponible en: <http://cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/rcmhnaaa/article/view/766>

5. Herrera Añazco P. Effect of SARS-COV-2 on kidney tissue: a narrative review. Acta Med Peru.2021 [citado 17/06/21];38(1):53-57. Disponible en:

<https://amp.cmp.org.pe/index.php/AMP/article/view/1885>

### Financiación

Autofinanciado.

### Contribución de autoría

**Conceptualización:** Alexandra Illesca Delgado, Andrea Huamani Layme, Diego André Crisol Deza.

**Investigación:** Alexandra Illesca Delgado, Andrea Huamani Layme

**Supervisión:** Diego André Crisol Deza

**Visualización:** Alexandra Illesca Delgado, Andrea Huamani Layme

**Redacción - borrador original:** Alexandra Illesca Delgado, Andrea Huamani Layme, Diego André Crisol Deza

**Redacción - revisión y edición:** Alexandra Illesca Delgado, Andrea Huamani Layme, Diego André Crisol Deza