



ASOCIACION COLOMBIANA DE NEFROLOGIA E HIPERTENSION ARTERIAL
NIT. 860.044.447-8

24 marzo 2020

Asociación Colombiana Nefrología e Hipertensión arterial (ASOCOLNEF)
Comité de Hipertensión Arterial

ASUNTO: Uso de inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (IECAs) y bloqueadores del receptor de angiotensina tipo 2 (BRAs) en la actual pandemia de COVID 19.

Ante la aparición de algunas publicaciones que sugieren que el **tratamiento con antihipertensivos del tipo IECA y BRAs** podrían ser un factor de riesgo de gravedad para pacientes contagiados por **coronavirus COVID 19**, el COMITÉ DE HIPERTENSION ARTERIAL de la Asociación Colombiana de Nefrología recomienda.

1. A todo el personal médico y a los pacientes en general que el tratamiento con fármacos de estos grupos debe continuar, **no está justificado su suspensión o cambio**
2. Recordar que los **pacientes con infección por Covid-19** con síntomas severos o sepsis, tanto los antihipertensivos que actúan sobre el sistema renina angiotensina como cualquier de otro tipo "deben ajustarse a las **guías clínicas**, teniendo en cuenta la **situación hemodinámica del paciente**".
3. Las hipótesis publicadas surgen de la observación en modelos in-vitro y en estudios en animales, de que al igual que el coronavirus causante de **SARS**, el Covid-19 se une a una enzima, **la ECA2**, para infectar a las células, y que dicha enzima parece estar sobrepresada en sujetos tratados con IECAs o con ARA II.
4. Hasta la fecha, **no existen datos clínicos que avalen una mayor gravedad** en la evolución de la infección en pacientes tratados con IECAs o con BRAs y las recomendaciones se basan principalmente en hallazgos experimentales, **sin evidencia de un efecto clínico real en seres humanos**".

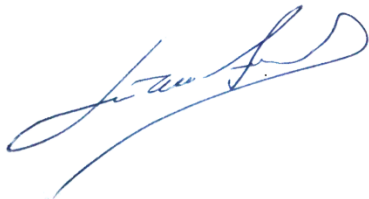
5. Advierte que la suspensión de los tratamientos se podría **traducir en una reducción inmediata de ECA2**, por lo que de ser cierta la hipótesis, el efecto no sería inmediato y sí podría aumentar a corto plazo el **riesgo de complicaciones** relacionadas con la patología que se está tratando (Hipertensión arterial, insuficiencia cardiaca congestiva, enfermedad renal diabética, nefropatías perdedoras de proteínas, por mencionar algunas)".

6. Por lo tanto, hasta la fecha **no se dispone de evidencia clínica**, para realizar recomendaciones o promover cambios en los tratamientos actuales de **los pacientes que reciben IECA o BRAs**.


7. Recordar que los IECAS como Captopril, enalapril, etc pueden causar TOS, y es muy importante que el medico afine su adecuado criterio clínico, para diferenciarlos de una tos por un proceso gripal o por Covid19.

8 .Finalmente , muchos de los enfermos infectados por Covid-19 son pacientes de edad avanzada que tienen patologías de base (**diabetes mellitus, cardiopatía isquémica y dilatada ,Hipertensión arterial , glomerulopatías y síndromes nefróticos**), en las cuales es indispensable el uso de este tipo de fármacos , a su vez estas patologías son factor de riesgo de una mayor morbilidad y mortalidad por coronavirus, por lo que "es esperable que muchos de ellos estén tratados con IECA o BRAs, sin que ello signifique que el propio tratamiento antihipertensivo **sea el factor que empeora el pronóstico de su infección"**.

cordialmente



Dr. Gustavo Aroca MD
Presidente
ASOCOLNEF.



Dr. ROBERTO RAMÍREZ MARMOLEJO
ADMINSALUD - BIOÉTICA
MEDICINA INTERNA - NEFROLOGÍA
R.M. 8994-95

Dr. Roberto Ramírez M, MD
COORDINADOR
COMITÉ HIPERNESION ARTERIAL
Asociación Colombiana de Nefrología HTA.