



Sociedade Brasileira de
Geriatria e Gerontologia

SBGG ARTIGOS COMENTADOS MARÇO 2021

Prof. Rubens De Fraga Júnior

Professor titular da disciplina de gerontologia da Faculdade Evangélica Mackenzie do Paraná. Médico especialista em geriatria e gerontologia pela SBGG.

Coordenador do SBGG ARTIGOS. Editor do SBGG
ARTIGOS COMENTADOS. E-mail: geripar@gmail.com

A reinfecção de COVID é rara, mas idosos são mais vulneráveis: estudo

A reinfecção com COVID-19 em pessoas que já tiveram a doença é muito rara, e a maioria das pessoas fica protegida contra a reinfecção por pelo menos seis meses, concluiu um novo estudo. No entanto, a imunidade parece cair drasticamente em pessoas com 65 anos ou mais, descobriram os pesquisadores.

A descoberta não é uma surpresa completa, uma vez que o sistema imunológico das pessoas enfraquece à medida que envelhecem.

"Tendo em vista o que está em jogo, os resultados enfatizam a importância de as pessoas aderirem às medidas implementadas para manter a si mesmas e a outros seguros, mesmo que já tenham o COVID-19", coautor do estudo, Dr. Steen Ethelberg, do Statens Serum Institut na Dinamarca, disse em um comunicado à imprensa.

"A conclusão é que os idosos devem continuar a praticar medidas de mitigação, como uso de máscaras e distanciamento social - junto com a vacinação - mesmo que tenham sido previamente diagnosticados com COVID-19", disse o Dr. Robert Glatter, um médico de emergência que tem cuidado de muitos pacientes com a doença

"A vacinação rápida é nossa melhor arma contra a disseminação contínua do COVID-19", disse Glatter, que atende no Lenox Hill Hospital na cidade de Nova York.

Em um comentário que acompanhou o estudo, os imunologistas Dra. Rosemary Boyton e Daniel Altmann, do Imperial College London, chamaram a variação nas taxas de reinfecção de "relativamente alarmante".

"Apenas 80% de proteção contra reinfecção em geral, diminuindo para 47% em pessoas com 65 anos ou mais, são números mais preocupantes do que os oferecidos por estudos anteriores", escreveram eles. SARS-CoV-2 a esperança de imunidade protetora através de infecções naturais pode não estar ao nosso alcance e um programa global de vacinação com vacinas de alta eficácia é a solução duradoura. "

Edwards observou que, "há uma razão pela qual as pessoas com mais de 60 anos precisam receber vacinas extras para aumentar sua imunidade a várias infecções, porque sabemos que o sistema imunológico começa a declinar mais tarde na vida".

Fonte: Christian Holm Hansen et al, Assessment of protection against reinfection with SARS-CoV-2 among 4 million PCR-tested individuals in Denmark in 2020: a population-level observational study, The Lancet (2021). [dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00575-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00575-4)

Como os serviços especializados de cuidados paliativos em todo o mundo lidaram com a resposta ao COVID-19

Os serviços especializados de cuidados paliativos têm sido flexíveis, altamente adaptáveis e adotaram um modelo de "inovação frugal" de baixo custo em resposta à pandemia COVID-19, dizem os pesquisadores.

O estudo CovPall, publicado na Palliative Medicine, é um projeto colaborativo entre a Lancaster University, o Cicely Saunders Institute no King's College London, a Hull York Medical School e a University of York.

O objetivo é compreender a resposta multinacional de cuidados paliativos especializados ao COVID-19 por meio de uma pesquisa online com mais de 450 prestadores de cuidados paliativos especializados em hospícios em todo o mundo.

Lesley Dunleavy, a Professora Catherine Walshe e a Professora Nancy Preston do Observatório Internacional de Cuidados no Fim da Vida da Lancaster University lideraram o mapeamento e análise dos tipos de inovações e mudanças práticas feitas por serviços especializados de cuidados paliativos em resposta à pandemia.

Exemplos incluídos:

- Criando um único ponto de acesso para pacientes, cuidadores familiares e profissionais de saúde,
- Usando tecnologia de comunicação para fornecer atendimento clínico
- Desenvolver diretrizes de controle de sintomas COVID-19 e fornecer treinamento em cuidados de final de vida.

Os serviços relataram uma série de desafios e preocupações ao responder à pandemia, que incluiu trabalhar em um clima de medo e ansiedade elevados, falta de infraestrutura de TI, como manter a cobertura fora de horas sem financiamento adequado e como se

manter atualizado em situação de mudança. Houve evidências de que os serviços às vezes duplicavam o desenvolvimento de diretrizes e políticas.

O estudo destacou que os serviços especializados de cuidados paliativos precisam de melhor apoio financeiro, mas também precisam construir resiliência organizacional e impulsionar a inovação por meio de uma maior colaboração para gerenciar o impacto da pandemia COVID 19 ou de qualquer crise futura.

Fonte: Lesley Dunleavy et al. 'Necessity is the mother of invention': Specialist palliative care service innovation and practice change in response to COVID-19. Results from a multinational survey (CovPall), Palliative Medicine (2021). [DOI: 10.1177/02692163211000660](https://doi.org/10.1177/02692163211000660)

Durante a primeira onda da pandemia de coronavírus, os idosos saíram de casa principalmente para praticar exercícios físicos

Na primavera de 2020, quando a primeira onda da pandemia de coronavírus atingiu a Finlândia, os idosos reduziram drasticamente suas atividades fora de casa. Durante o período de restrições governamentais, o exercício físico foi o motivo mais comum para sair de casa, concluiu um estudo recente da Faculdade de Ciências do Esporte e Saúde da Universidade de Jyväskylä.

"Este estudo mostra que o exercício físico era o motivo mais comum para sair de casa", acrescenta Portegijs. "Caso contrário, os participantes mais velhos tinham poucos motivos para ir além das compras de supermercado durante a primeira primavera da pandemia."

Pesquisas anteriores mostram que todas as atividades fora de casa são benéficas para a atividade física. Como as razões para sair de casa foram marcadamente limitadas durante a primeira primavera da pandemia, mais pesquisas são necessárias para determinar os efeitos

de longo prazo sobre a mobilidade e a manutenção da capacidade funcional.

“Esta pesquisa é única, embora tenha sido baseada nos dados de apenas 44 participantes”, diz Portegijs. “Anteriormente, não sabíamos para onde os idosos se mudavam e por que razão. É possível estudar para onde as pessoas vão usando um questionário baseado em mapas. Este é um dos primeiros estudos utilizando esse tipo de questionário entre os idosos.”

Como as medidas relacionadas ao coronavírus variaram significativamente entre os países, não é certo se esses resultados são generalizáveis para outros países. Na Finlândia, os toques de recolher não foram implementados e as restrições governamentais baseavam-se principalmente em recomendações, em vez de regulamentos impostos.

“À medida que as habilidades de uso de dispositivos digitais melhoram entre a população idosa, a relevância dos métodos de pesquisa baseados em mapas aumentará ainda mais”, diz Portegijs.

Fonte: Erja Portegijs et al. Older adults' activity destinations before and during COVID-19 restrictions: From a variety of activities to mostly physical exercise close to home, Health & Place (2021). [DOI: 10.1016/j.healthplace.2021.102533](https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2021.102533)

Para pacientes idosos, focar no que importa é muitas vezes o melhor remédio

Uma mulher na casa dos 80 anos queria brincar com os bisnetos quando eles vinham visitá-los, mas a dor no joelho tornava isso difícil para ela. Um homem de quase 70 anos disse que gostava de sair para jantar, mas estava limitado pelas diretrizes de preparação de refeições que precisava seguir por causa de seu diabetes.

Ambas as pessoas têm várias doenças crônicas. Eles também têm objetivos de vida, coisas que querem fazer para viver suas vidas plenamente, como brincar com os netos e sair para

comer. Compreender esses objetivos e barreiras ajuda os médicos a alinhar os cuidados com o que é mais importante para seus pacientes, ao mesmo tempo que elimina cuidados de saúde indesejados, disseram os autores de um relatório publicado em 24 de março no JAMA Network Open.

O relatório, a primeira descrição sistemática das prioridades de cuidados de saúde de idosos, descreve um processo estruturado denominado Prioridades de Saúde do Paciente que os profissionais de saúde podem seguir para identificar os objetivos de vida de idosos com múltiplas condições crônicas, bem como suas preferências de cuidados de saúde.

"Há uma consciência crescente da necessidade de fazer a transição dos cuidados de saúde, especialmente para pessoas com várias condições crônicas, do tratamento de doenças isoladas para cuidados de saúde alinhados com as prioridades dos pacientes", disse Mary Tinetti, MD, investigadora principal do Paciente Priorities Care Study, e Gladys Phillips Crofoot Professora de Medicina (Geriatria) na Yale School of Medicine (YSM).

Durante o estudo, os profissionais de saúde pediram a 163 pacientes com 65 anos ou mais e com várias doenças crônicas para identificar o que eles mais valorizam na vida, como se conectar com a família, ser produtivo ou permanecer independente. Eles então perguntaram quais atividades específicas e realistas eles mais gostariam de realizar e que refletissem seus valores. Os participantes também foram solicitados a descrever as barreiras que os impediam de atingir seus objetivos, como consultas médicas desnecessárias, uso de muitos medicamentos ou preocupações com a saúde, como fadiga e falta de ar.

"Os medicamentos, consultas de saúde, testes, procedimentos e tarefas de autogestão envolvidos no tratamento de várias condições crônicas exigem investimentos de tempo e esforço que podem ser onerosos e conflitantes com o que os pacientes desejam e são capazes de fazer", disse Tinetti.

O estudo foi conduzido entre pacientes de 10 médicos de cuidados primários de uma prática multi-site em Connecticut que convidou os pacientes a participar durante as visitas de rotina. Os participantes deveriam ter 65 anos ou mais e ter pelo menos três doenças crônicas que foram tratadas com pelo menos 10 medicamentos prescritos. Eles também precisaram estar sob os cuidados de dois ou mais especialistas, ou ter visitado o pronto-socorro pelo menos duas vezes, ou ter sido hospitalizado uma vez, no último ano. Dos 236 pacientes da clínica, 163 concordaram em participar. A maioria dos participantes era branca, do sexo feminino, com cerca de 78 anos e

apresentava quatro doenças crônicas. Quase metade tinha ensino médio ou menos escolaridade.

Os participantes foram solicitados a identificar seus valores com perguntas como: "O que aproveitar a vida significa para você?" e "Quando você tem um bom dia, o que acontece?" Seus profissionais de saúde trabalharam com eles para garantir que seus cuidados estivessem focados em alcançar esses objetivos. Os participantes também foram questionados sobre quais problemas de saúde mais interferiam em seus objetivos e quais aspectos de seus cuidados de saúde eles consideravam úteis e que consideravam inúteis ou onerosos.

Os 163 participantes identificaram 459 objetivos de resultado, o mais comum dos quais era compartilhar refeições com amigos e familiares (7,8%); visitar os netos (16,3%); fazer compras (6,1%) e fazer exercícios (4,6%). Vinte participantes (4,4%) disseram que gostariam de poder ficar em suas casas e viver de forma independente. As barreiras comuns para seus objetivos eram dor (41%); fadiga, falta de energia ou sono insatisfatório (14,4%); instabilidade (13,5%); e falta de ar e tontura (6,1%).

Trinta e dois participantes (19,8%) consideraram que estavam tomando medicamentos em excesso, enquanto 57 (35,0%) relataram sintomas incômodos com os medicamentos, mas não mencionaram medicamentos específicos. Além disso, 43 (26%) participantes disseram que as visitas aos seus médicos e especialistas de cuidados primários foram úteis, embora 15 (9%) tenham dito que têm muitas visitas ou médicos. "Estou cansado de ir a tantos médicos."

Entender o que é importante para os pacientes pode ajudar na comunicação médico-paciente e na tomada de decisões, disse Tinetti. "Se as metas de resultados de um paciente não forem alcançáveis ou realistas devido ao seu estado de saúde, uma conversa pode incluir: " Eu me preocupo que você não consiga continuar levando seus amigos ao teatro. Eu me pergunto se existem outras maneiras de satisfazer seu desejo de ver shows e conectar-se com seus amigos que poderiam ser mais realizáveis.

Um site recém-lançado, MyHealthPriorities.org, surgiu da iniciativa Patient Priorities Care. As pessoas podem usar o site para identificar suas prioridades e discuti-las com a equipe de saúde.

"Quando não há um provedor de saúde disponível para fazer a identificação das prioridades de saúde, agora existe essa opção do site autogerido", disse Jessica Esterson, MPH, diretora de projeto na Seção de Geriatria do YSM. "Queremos espalhar essa capacidade para o maior número possível de adultos mais velhos. Ao fornecer o

site diretamente a indivíduos, expandimos muito seu alcance e potencial."

O site orienta as pessoas no processo de identificação das prioridades de saúde no atendimento às prioridades do paciente. No final, eles terão um resumo para apresentar a seus médicos que descreve suas prioridades de saúde, as atividades que desejam que seus cuidados de saúde os ajudem a realizar com base no que estão dispostos e são capazes de fazer.

Fonte: Mary E. Tinetti et al. Outcome Goals and Health Care Preferences of Older Adults With Multiple Chronic Conditions, JAMA Network Open (2021). DOI: [10.1001/jamanetworkopen.2021.1271](https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2021.1271)

GlyNAC melhora vários defeitos no envelhecimento para aumentar a força e a cognição em idosos

Um ensaio clínico piloto em humanos conduzido por pesquisadores do Baylor College of Medicine revela que a suplementação com GlyNAC - uma combinação de glicina e N-acetilcisteína como precursores do antioxidante natural glutathiona - poderia melhorar muitos defeitos associados à idade em idosos para melhorar a força muscular e cognição e promover um envelhecimento saudável.

Publicado na revista Clinical and Translational Medicine, os resultados deste estudo mostram que idosos tomando GlyNAC por 24 semanas observaram melhorias em muitos defeitos característicos do envelhecimento, incluindo deficiência de glutathiona, estresse oxidativo, disfunção mitocondrial, inflamação, insulina resistência, disfunção endotelial, gordura corporal, toxicidade genômica, força muscular, velocidade de marcha, capacidade de exercício e função cognitiva. Os benefícios diminuíram após a interrupção da suplementação por 12 semanas. A suplementação de GlyNAC foi bem tolerada durante o período de estudo.

"Há uma compreensão limitada de por que esses defeitos ocorrem em idosos, e intervenções eficazes para reverter esses defeitos são atualmente limitadas ou não existem", disse o autor do endocrinologista Dr. Rajagopal Sekhar, professor associado de medicina na Seção de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo em Baylor.

Nos últimos 20 anos, Sekhar e sua equipe têm estudado o envelhecimento natural em humanos e camundongos idosos. Seu trabalho traz as mitocôndrias, conhecidas como baterias da célula, bem como os radicais livres e a glutathione, para discutir sobre por que envelhecemos.

Disfunção mitocondrial e envelhecimento

As mitocôndrias geram energia necessária para apoiar as funções celulares, queimando gordura e açúcar dos alimentos, portanto, a saúde mitocondrial é extremamente importante para a vida. Sekhar acredita que melhorar a saúde das mitocôndrias com mau funcionamento durante o envelhecimento é a chave.

À medida que as mitocôndrias geram energia, elas produzem resíduos, como os radicais livres. Essas moléculas altamente reativas podem danificar células, membranas, lipídios, proteínas e DNA. As células dependem de antioxidantes, como a glutathione, o antioxidante mais abundante em nossas células, para neutralizar esses radicais livres tóxicos. Deixar de neutralizar os radicais livres leva a um estresse oxidativo prejudicial e prejudicial que pode afetar a função mitocondrial.

Curiosamente, os níveis de glutathione em pessoas idosas são muito mais baixos do que em pessoas mais jovens, e os níveis de estresse oxidativo são muito mais altos.

Estudos em animais conduzidos no laboratório Sekhar mostraram que restaurar os níveis de glutathione fornecendo GlyNAC reverte a deficiência de glutathione, reduz o estresse oxidativo e restaura totalmente a função mitocondrial em camundongos idosos.

"Trabalhamos com oito adultos idosos de 70 a 80 anos de idade, comparando-os com adultos jovens de gênero semelhante entre 21 e 30 anos", disse Sekhar. "Medimos a glutathione nas células vermelhas do sangue, oxidação de combustível mitocondrial, biomarcadores plasmáticos de estresse oxidativo e dano oxidativo, inflamação, função endotelial, glicose e insulina, velocidade de marcha, força muscular, capacidade de exercício, testes cognitivos, dano genético, produção de glicose e taxas de degradação de proteína muscular e composição corporal. Antes de tomar GlyNAC, todas essas medições

eram anormais em idosos quando comparados com aqueles em pessoas mais jovens. "

Os participantes idosos tomaram GlyNAC por 24 semanas e, em seguida, interromperam por 12 semanas. Sekhar e seus colegas repetiram as medições acima na metade do caminho em 12 semanas, após 24 semanas de tratamento com GlyNAC e novamente após interromper o uso de GlyNAC por 12 semanas.

"Estamos muito entusiasmados com os resultados", disse Sekhar. "Depois de tomar GlyNAC por 24 semanas, todos esses defeitos em idosos melhoraram e alguns reverteram para os níveis encontrados em adultos jovens." Os pesquisadores também determinaram que os adultos mais velhos toleraram bem o GlyNAC por 24 semanas. Os benefícios, no entanto, diminuíram depois de interromper a suplementação com GlyNAC por 12 semanas.

"As conclusões gerais do estudo atual são altamente encorajadoras", disse Sekhar. "Eles sugerem que a suplementação de GlyNAC pode ser um método simples e viável para promover e melhorar o envelhecimento saudável em adultos mais velhos. Chamamos isso de 'Poder de 3' porque acreditamos que são necessários os benefícios combinados de glicina, NAC e glutathione para alcançar isso melhoria de longo alcance e ampla. Também concluímos um ensaio clínico randomizado sobre a suplementação de GlyNAC versus placebo em idosos e esses resultados serão divulgados em breve. "

Fonte: Premranjan Kumar et al, Glycine and N-acetylcysteine (GlyNAC) supplementation in older adults improves glutathione deficiency, oxidative stress, mitochondrial dysfunction, inflammation, insulin resistance, endothelial dysfunction, genotoxicity, muscle strength, and cognition: Results of a pilot clinical trial, Clinical and Translational Medicine (2021). [DOI: 10.1002/ctm2.372](https://doi.org/10.1002/ctm2.372)

A cognição dos pacientes com Alzheimer melhora com Sargramostim (GM-CSF), demonstra um novo estudo

Um novo estudo sugere que o Sargramostim, um medicamento frequentemente usado para aumentar os glóbulos brancos após tratamentos de câncer, também é eficaz no tratamento e na melhoria da memória em pessoas com doença de Alzheimer leve a moderada. Este medicamento é composto por uma proteína humana natural produzida por tecnologia de DNA recombinante (rhu GM-CSF / Leukine derivado de levedura).

O estudo, do Centro de Alzheimer e Cognição da University of Colorado na University of Colorado Anschutz Medical Campus (CU Anschutz), apresenta evidências de seu ensaio clínico que mostra que Sargramostim pode ter tanto a modificação da doença quanto a intensificação da cognição atividades em pacientes com doença de Alzheimer. Foi publicado online hoje pela Alzheimer's & Dementia: Translational Research and Clinical Interventions, um jornal de acesso aberto da Associação de Alzheimer.

"O objetivo do ensaio clínico era examinar o impacto de uma proteína humana natural chamada fator estimulador de colônia de granulócitos-macrófagos (GM-CSF) em pessoas que vivem com a doença de Alzheimer. Testamos GM-CSF porque pessoas com artrite reumatóide tendem a não ter a doença de Alzheimer e nós tínhamos encontrado anteriormente esta proteína, que está aumentada no sangue de pessoas com artrite reumatóide, reduziu a deposição de amiloide em camundongos com Alzheimer e retornou sua memória fraca ao normal após algumas semanas de tratamento. Assim, naturalmente aumentaram os níveis de GM-CSF em pessoas com artrite reumatóide pode ser uma razão pela qual eles estão protegidos da doença de Alzheimer ", disse Huntington Potter, Ph.D., diretor do Centro de Cognição e Alzheimer CU, que juntamente com Jonathan Woodcock, Timothy Boyd e colaboradores realizaram o novo teste.

"O GM-CSF humano é o composto ativo do conhecido medicamento humano Sargramostim, e somos os primeiros a estudar seu efeito em pessoas com doença de Alzheimer."

O GM-CSF / Sargramostim é usado para estimular a medula óssea a produzir mais glóbulos brancos de um tipo específico chamado macrófagos e granulócitos, bem como células progenitoras que reparam os vasos sanguíneos. Esses glóbulos brancos circulam por todo o corpo e removem células, bactérias e depósitos amiloides que não deveriam estar presentes, além de promover o reparo de vasos sanguíneos danificados e do cérebro.

Os pesquisadores realizaram um estudo de fase II randomizado, duplo-cego e controlado por placebo para testar a segurança e eficácia do tratamento com Sargramostim em participantes com doença de Alzheimer leve a moderada. Os participantes do estudo que preencheram os critérios de elegibilidade foram randomizados para receber injeções de Sargramostim (20 participantes tomaram uma dosagem padrão da FDA 250 mcg / m² / dia por injeção subcutânea por cinco dias por semana durante três semanas) ou placebo (20 participantes tomaram solução salina por cinco dias uma semana durante três semanas). A maioria dos participantes do estudo foi recrutada e tratada na CU Anschutz com alguns da University of South Florida.

Os pesquisadores da CU Anschutz conduziram e estudaram vários biomarcadores neurológicos, neuropsicológicos, celulares, citocinas, biomarcadores da patologia de Alzheimer e avaliações de neuroimagem.

Eles descobriram que o tratamento de curto prazo com Sargramostim aumentou as células imunes inatas e outras, modulou as medidas de citocinas e foi seguro e bem tolerado pelos participantes. Eles também descobriram que a memória cognitiva melhorou em quase dois pontos no Mini Exame do Estado Mental de 30 pontos. Medidas de biomarcadores sanguíneos da doença de Alzheimer - amiloide cerebral, emaranhados e neurodegeneração - todos voltaram ao normal.

"Esses resultados sugerem que o tratamento de curto prazo com Sargramostim leva à ativação do sistema imunológico inato, melhora da cognição e da memória e normalização parcial das medidas sanguíneas da patologia amiloide e tau e danos neuronais em participantes com doença de Alzheimer leve a moderada", disse Potter .

Fonte: Huntington Potter et al. Safety and efficacy of sargramostim (GM-CSF) in the treatment of Alzheimer's disease, Alzheimer's & Dementia: Translational Research & Clinical Interventions (2021). [DOI: 10.1002/trc2.12158](https://doi.org/10.1002/trc2.12158)

Medicamento para hanseníase é promissor como tratamento domiciliar para COVID-19

Um estudo da *Nature* de autoria de cientistas do Sanford Burnham Prebys Medical Discovery Institute e da Universidade de Hong Kong mostra que o medicamento contra hanseníase clofazimina, aprovado pela FDA e na Lista de Medicamentos Essenciais da Organização Mundial de Saúde, exibe potentes atividades antivirais contra SARS-CoV-2 e previne a resposta inflamatória exagerada associada a COVID-19 grave. Com base nessas descobertas, um estudo de Fase 2 avaliando a clofazimina como um tratamento caseiro para COVID-19 poderia começar imediatamente.

"A clofazimina é um candidato ideal para um tratamento COVID-19. É seguro, acessível, fácil de fazer, tomado como uma pílula e pode ser disponibilizado globalmente", diz o co-autor sênior Sumit Chanda, Ph. D., professor e diretor do Programa de Imunidade e Patogênese da Sanford Burnham Prebys. "Esperamos testar a clofazimina em um ensaio clínico de Fase 2 o mais rápido possível para pessoas com teste positivo para COVID-19, mas não hospitalizadas. Como atualmente não há tratamento ambulatorial disponível para esses indivíduos, a clofazimina pode ajudar a reduzir o impacto da doença, que é particularmente importante agora que vemos novas variantes do vírus emergirem e contra as quais as vacinas atuais parecem menos eficazes. "

A clofazimina foi inicialmente identificada pela triagem de uma das maiores coleções mundiais de medicamentos conhecidos por sua capacidade de bloquear a replicação do SARS-CoV-2. A equipe de Chanda relatou anteriormente na *Nature* que a clofazimina foi uma das 21 drogas eficazes in vitro, ou em uma placa de laboratório, em concentrações que provavelmente poderiam ser alcançadas com segurança em pacientes.

Neste estudo, os pesquisadores testaram a clofazimina em hamsters - um modelo animal para COVID-19 - infectados com SARS-CoV-

2. Os cientistas descobriram que a clofazimina reduziu a quantidade de vírus nos pulmões, incluindo quando administrada a animais saudáveis antes da infecção (profilaticamente). A droga também reduziu os danos aos pulmões e evitou a "tempestade de citocinas", uma resposta inflamatória avassaladora ao SARS-CoV-2 que pode ser mortal.

"Os animais que receberam clofazimina tiveram menos danos pulmonares e carga viral mais baixa, especialmente quando receberam a droga antes da infecção", disse o co-autor Ren Sun, Ph.D., professor da Universidade de Hong Kong e distinto professor emérito da Universidade da Califórnia, Los Angeles (UCLA). "Além de inibir o vírus, há indícios de que a droga também regula a resposta do hospedeiro ao vírus, o que proporciona melhor controle da infecção e da inflamação".

A clofazimina também funcionou sinergicamente com o remdesivir, o tratamento padrão atual para pessoas hospitalizadas devido ao COVID-19, quando administrado a hamsters infectados com SARS-CoV-2. Essas descobertas sugerem uma oportunidade potencial para aumentar a disponibilidade de remdesivir, que é caro e em quantidade limitada.

Como funciona a clofazimina

O estudo mostrou que a clofazimina interrompe a infecção por SARS-CoV-2 de duas maneiras: bloqueando sua entrada nas células e interrompendo a replicação do RNA (o SARS-CoV-2 usa o RNA para se replicar). A clofazimina foi capaz de reduzir a replicação do MERS-CoV, o coronavírus que causa a Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS), no tecido pulmonar humano.

"Potencialmente mais importante, a clofazimina parece ter atividade de pan-coronavírus, indicando que pode ser uma arma importante contra futuras pandemias", diz o co-autor Kwok-Yung Yuen, MD, presidente de Doenças Infecciosas da Universidade de Hong Kong, que descobriu o coronavírus que causa a síndrome respiratória aguda grave (SARS). "Nosso estudo sugere que devemos considerar a criação de um estoque de clofazimina pronta que possa ser implantada imediatamente se outro novo coronavírus surgir."

Fonte: Nature (2021). [DOI: 10.1038/s41586-021-03431-4](https://doi.org/10.1038/s41586-021-03431-4) , www.nature.com/articles/s41586-021-03431-4