

EVIDENCIAS

CHLOROQUINE

Clase: Aminoquinolina. Antipalúdico

Dosificación e indicaciones

Dosis para adultos

Nota IMPORTANTE

Designación de medicamento huérfano: tratamiento del glioblastoma multiforme.

Información general de dosificación

250 mg tablets of chloroquine phosphate are equivalent to 150 mg base; 500 mg tablets of chloroquine phosphate are equivalent to 300 mg base.

Malaria

1000 mg por vía oral, seguido de 500 mg por vía oral después de 6 a 8 horas, luego 500 mg por vía oral una vez al día durante 2 días consecutivos; dosis total, 2500 mg en 3 días; para *Plasmodium vivax* o *P. ovale*, administrar con un compuesto de 8-aminoquinolina (dosis de la FDA)

1000 mg por vía oral inmediatamente seguido de 500 mg por vía oral a las 6, 24 y 48 horas; para *Plasmodium vivax* o *P. ovale* malaria, administre en combinación con 52,6 mg de fosfato de primaquina por vía oral diariamente durante 14 días (dosis indicativa)

Profilaxis

500 mg por vía oral una vez por semana en el mismo día, comenzando 2 semanas antes del viaje al área malárica; continuar durante 8 semanas después de abandonar el área; Se puede usar una dosis de carga inicial de 1000 mg si la terapia no se puede iniciar 2 semanas antes del viaje (dosis de la FDA)

500 mg por vía oral una vez a la semana, comenzando 1 a 2 semanas antes del viaje al área malárica; continúe el mismo día cada semana mientras está en el área y durante 4 semanas después de abandonar el área (dosis indicativa)

Estudios realizados

Monografías de bioexención para formas de dosificación oral sólida de liberación inmediata basadas en datos de literatura del sistema de clasificación biofarmacéutica (BCS): fosfato de cloroquina, sulfato de cloroquina y clorhidrato de cloroquina.

COMENTARIOS Monografías de exención biológica para formas de dosificación oral sólida de liberación inmediata basadas en datos de literatura del Sistema de clasificación biofarmacéutica (BCS): fosfato de cloroquina, sulfato de cloroquina y clorhidrato de cloroquina. Wiley InterScience <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1002/jps.20343>

- Se revisan los datos de la literatura sobre las propiedades del fosfato de cloroquina, el sulfato de cloroquina y el clorhidrato de cloroquina relacionados con el Sistema de Clasificación de Biofarmacéutica (BCS).
- La información disponible indica que estas sales de cloroquina se pueden clasificar como altamente solubles y altamente permeables, es decir, BCS clase I.
- La composición cualitativa de las tabletas de liberación inmediata (IR) que contienen estos ingredientes farmacéuticos activos (API) con una autorización de comercialización (MA) en Bélgica (BE), Alemania (DE), Finlandia (FI) y los Países Bajos (NL). En vista de estos MA y la indicación terapéutica crítica de la cloroquina, se supone que las autoridades de registro tenían evidencia de que estas formulaciones son bioequivalentes para el innovador.
- Se concluye que las tabletas IR formuladas con estos excipientes son candidatas para una bioexención. 2005 Wiley-Liss, Inc. y la Asociación Americana de Farmacéuticos JPharm Sci 94: 1389–1395, 2005.

Estudios realizados

Covid-19: El fosfato de cloroquina podría tratar la neumonía.

Fuente: <https://gacetamedica.com/investigacion/covid-19-el-fosfato-de-cloroquina-podria-tratar-la-neumonia/>

Como consecuencia de la rápida expansión del **coronavirus** (Covid-19), muchos laboratorios están explorando si los **fármacos de los que disponen serían útiles** en el abordaje de la enfermedad. Y es que, hasta el momento no hay recursos disponibles para prevenirlo o tratarlo directamente.

Se abre una nueva vía para tratar una de las afecciones derivadas del coronavirus que más complicaciones desencadena: la **neumonía**. El Consejo Estatal de China ha anunciado que el fosfato de cloroquina tendría una eficacia mayor que otros fármacos en la neumonía asociada al **Covid-19**. Este medicamento había sido utilizado en enfermedades como la malaria o la artritis, y ha demostrado una alta eficacia y seguridad en este nuevo uso.

Inclusión en las directrices de tratamiento. En los estudios in vitro que se han realizado, el **fosfato de cloroquina** demostró bloquear la infección por coronavirus cuando este tiene una baja concentración. Por ello, las autoridades chinas decidieron poner en marcha ensayos tanto con este compuesto como la hidroxiclороquina en la neumonía asociada al Covid-19. En concreto, este fármaco se testó en los hospitales chinos de Wuhan, Jingzhou, Guangzhou, Beijing, Shanghai, Chongqing, y Ningbo.

Este tratamiento ha sido aplicado hasta el momento en alrededor de 100 pacientes. Así, los **datos** han demostrado una eficacia mayor del fosfato de cloroquina al **inhibir las exacerbaciones** propias de esta neumonía. Estos resultados se han observado en las pruebas de imagen pulmonares.

El tratamiento con este compuesto ha supuesto una **reducción en el tiempo de la enfermedad**. Las propiedades antivirales y antiinflamatorias son las que han demostrado un mayor potencial en el tratamiento del coronavirus. Otra de las conclusiones positivas de estos estudios es que **no se han registrado efectos adversos notables** en pacientes tratados con fosfato de cloroquina. Dados todos estos resultados, expertos del Gobierno chino y las autoridades regulatorias han **sugerido la inclusión de este fármaco en las directrices de tratamiento**.

Estudios realizados

La cloroquina es un potente inhibidor de la infección y propagación del coronavirus por SARS.

Vincent, M.J., Bergeron, E., Benjannet, S. *et al.* Chloroquine is a potent inhibitor of SARS coronavirus infection and spread. *Virology J* **2**, 69 (2005). <https://doi.org/10.1186/1743-422X-2-69>. <https://virologyj.biomedcentral.com/articles/10.1186/1743-422X-2-69#citeas>

- La cloroquina tiene fuertes efectos antivirales sobre la infección por SARS-CoV de las células de los primates.
- Estos efectos inhibitorios se observan cuando las células se tratan con el medicamento antes o después de la exposición al virus, lo que sugiere una ventaja tanto profiláctica como terapéutica.
- Las funciones bien conocidas de la cloroquina, como las elevaciones del pH endosómico, el fármaco parece interferir con la glucosilación terminal del receptor celular, la enzima convertidora de angiotensina 2.
- Esto puede influir negativamente en la unión del receptor del virus y anular la infección. con ramificaciones adicionales por la elevación del pH vesicular, lo que resulta en la inhibición de la infección y la propagación del SARS CoV a concentraciones clínicamente admisibles.