

TABLA DE CONTENIDO

- ⇒ **Actualización de la guía provisional sobre acciones críticas de preparación y respuesta para la COVID-19.** OMS. 2020. https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200625-covid-19-sitrep-157.pdf?sfvrsn=423f4a82_2
- ⇒ **Organización Mundial de la Salud. REPORTE – 157 (COVID-19).** OMS. 25 junio 2020. https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200625-covid-19-sitrep-157.pdf?sfvrsn=423f4a82_2
- ⇒ **Tratamiento con plasma convaleciente para pacientes con COVID-19 en Wuhan, China.** Mingxiang Ye, Dian Fu, Yi Ren, Faxiang Wang, Dong Wang, Fang Zhang, et al. *Treatment with convalescent plasma for COVID-19 patients in Wuhan, China. Journal of Medical Virology.* 2020. <https://doi.org/10.1002/jmv.25882>
- ⇒ **Tratamiento con plasma convaleciente para pacientes críticos con infección por SARS-CoV-2.** Zhang B, Liu S, Tan T, Huang W, Dong Y, Chen L, Chen Q, Zhang L, Zhong Q, Zhang X, Zou Y, Zhang S, *Treatment with convalescent plasma for critically ill patients with SARS-CoV-2 infection. CHEST.* 2020. doi: <https://doi.org/10.1016/j.chest.2020.03.039>
- ⇒ **Recolección y evaluación de plasma convaleciente para el tratamiento con COVID-19: ¿por qué y cómo?.** Pierre Tiberghien, Xavier de Lamballerie, Pascal Morel, Pierre Gallian, Karine Lacombe, Yazdan Yazdanpanah. *Collecting and evaluating convalescent plasma for COVID-19 treatment: why and how? Vox Sanguinis.* 2020. <https://doi.org/10.1111/vox.12926>
- ⇒ **Efectividad de la terapia plasmática convaleciente en pacientes con COVID-19 grave.** Kai Duan, Bende Liu, Cesheng Li, Huajun Zhang, Ting Yu, Jieming Qu, Min Zhou, et al. *Effectiveness of convalescent plasma therapy in severe COVID-19 patients. Proceedings of the National Academy of Sciences.* Apr 2020; 117 (17) 9490-9496; DOI: [10.1073/pnas.2004168117](https://doi.org/10.1073/pnas.2004168117).
- ⇒ **Uso de la terapia de plasma convaleciente en dos pacientes con COVID-19 con síndrome de dificultad respiratoria aguda en Corea.** Ahn JY, Sohn Y, Lee SH, et al. *Use of Convalescent Plasma Therapy in Two COVID-19 Patients with Acute Respiratory Distress Syndrome in Korea. J Korean Med Sci.* 2020;35(14):e149. Published 2020 Apr 13. [doi:10.3346/jkms.2020.35.e149](https://doi.org/10.3346/jkms.2020.35.e149)
- ⇒ **INFOGRAFÍA. PLASMA-COVID-19**
- ⇒ **ESTADÍSTICAS CUBA**



DOCUMENTO TÉCNICO



Actualización de la guía provisional sobre acciones críticas de preparación, preparación y respuesta para COVID-19.

Fuente: OMS. 2020. https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200625-covid-19-sitrep-157.pdf?sfvrsn=423f4a82_2

- A medida que la pandemia evoluciona, también lo hacen las acciones requeridas por cada país al enfrentar diferentes escenarios de transmisión. El 24 de junio, la OMS actualizó la orientación provisional sobre las acciones críticas de preparación, preparación y respuesta para COVID-19. Esto reemplaza la versión anterior, publicada el 22 de marzo.
- La OMS ha definido cuatro escenarios de transmisión para COVID 19:
 1. Sin casos: países / territorios / áreas sin casos.
 2. Casos esporádicos: países / territorios / áreas con uno o más casos, importados o detectados localmente.
 3. Grupos de casos: países / territorios / áreas que experimentan casos, agrupados en el tiempo, ubicación geográfica y / o por exposición común.
 4. Transmisión comunitaria: países / territorios / áreas que experimentan brotes más grandes de transmisión local, definidos a través de una evaluación de factores que incluyen, entre otros:
 - ◆ Gran cantidad de casos que no pueden vincularse a cadenas de transmisión.
 - ◆ Gran número de casos de vigilancia centinela de laboratorio o aumento de las pruebas positivas a través de muestras centinela (pruebas sistemáticas de muestras respiratorias de laboratorios establecidos).
 - ◆ Múltiples grupos no relacionados en varias áreas del país / territorio / área.
- Varios países han demostrado que la transmisión de COVID-19 de una persona a otra se puede controlar. El escenario de transmisión "Sin casos" ahora cubre tanto los países que nunca han tenido ningún caso COVID-19 como los países que anteriormente tuvieron casos COVID-19, pero que actualmente no tienen casos activos.
- El documento de orientación actualizado proporciona una visión general de las acciones clave y enlaces a Documentos de orientación provisionales de la OMS según cada escenario de transmisión. Esto cubre mecanismos de respuesta a emergencias, comunicación de riesgos y participación de la comunidad, vigilancia epidemiológica, seguimiento de contactos, medidas de salud pública, prevención y control de infecciones, pruebas de laboratorio, estrategias de manejo de casos, mantenimiento de servicios de salud esenciales y respuestas sociales.

REPORTE –157 (COVID-19)

Datos recibidos por las autoridades nacionales de la OMS antes de las 10:00 CEST, 25 de junio de 2020.



Fuente: OMS. https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200625-covid-19-sitrep-157.pdf?sfvrsn=423f4a82_2

DESTACADOS

- Al hablar en la [conferencia de prensa del 24 de junio](#) sobre COVID-19, el Director General destacó el trabajo de la OMS y los socios de las Naciones Unidas para garantizar el suministro mundial de oxígeno para el tratamiento de pacientes, y discutió las decisiones difíciles que todos los países deben tomar para celebrar reuniones de grandes cantidades de personas.
- El gobierno de la República Democrática del Congo [declaró el fin del décimo brote de la enfermedad por el virus del Ébola](#) en el país. Muchas de las medidas de salud pública que han tenido éxito en detener el Ébola siguen siendo esenciales para suprimir la COVID-19. Los trabajadores de la salud capacitados en manejo clínico y prevención y control de infecciones, como parte de la respuesta al Ébola, se están desplegando para combatir la COVID-19.
- La Directora Regional de la OMS para las Américas, Dra. Carissa F. Etienne advirtió que "Debemos ser realistas sobre el futuro: todos debemos adaptarnos a una nueva forma de vida y redefinir nuestro sentido de lo normal . "Ella reiteró" aunque nos alegramos cuando un país aplana con éxito su curva epidémica COVID-19, el riesgo de resurgimiento siempre se mantendrá a menos que nivelemos la curva regional y globalmente "

Situación en números total (nuevos) casos en las últimas 24 horas

A nivel mundial 9 296 202 casos (167 056) 479 133 muertes (5 336)

Región de África 248 558 casos (9 010) 5 441 muertes (151)

Región de las Américas 4 604 134 casos ((97 128) 230 165 muertes (3 661)

Región del Mediterráneo Oriental 969 656 casos (18 926) 22 003 muertes (564)

Región de Europa 2 600 590 casos (18 988) 194 972 muertes (442)

Región del Sudeste Asiático 663 308 casos (22 160) 19 156 muertes (493)

Región del Pacífico Occidental 209 215 casos (844) 7 383 muertes (25)

EVALUACIÓN DEL RIESGO DE LA OMS Nivel global Muy alto

ARTÍCULO DE INVESTIGACIÓN

Tratamiento con plasma convaleciente para pacientes con COVID-19 en Wuhan, China.

Fuente: Mingxiang Ye, Dian Fu, Yi Ren, Faxiang Wang, Dong Wang, Fang Zhang, et al. Treatment with convalescent plasma for COVID-19 patients in Wuhan, China. Journal of Medical Virology. 2020. <https://doi.org/10.1002/jmv.25882>

- El descubrimiento del coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV-2) y el brote de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) están causando una emergencia de salud pública. Un puñado de literatura ha resumido sus características clínicas y radiológicas, mientras que las terapias para COVID-19 son bastante limitadas.
- Para evaluar la eficacia de la terapia de plasma convaleciente en pacientes con COVID-19, se realiza este estudio descriptivo oportuno.
- Se inscribieron 6 pacientes con COVID-19 confirmados por laboratorio y recibieron la transfusión de plasma convaleciente compatible con ABO. La eficacia de esta intervención se determinó mediante el alivio de los síntomas, los cambios en las anomalías radiológicas y las pruebas de laboratorio. No se observaron efectos adversos obvios durante el tratamiento.
- La transfusión de plasma convaleciente condujo a una resolución de las opacidades del vidrio esmerilado (GGO) y la consolidación en el paciente # 1, # 2, # 3, # 4 y # 6.
- En los pacientes n. ° 1 y n. ° 5 que presentaron SARS-CoV-2 en un hisopo de garganta, la terapia de plasma convaleciente provocó una eliminación del virus.
- El análisis serológico indicó un aumento inmediato en los títulos de anticuerpos anti-SARS-CoV-2 en el paciente n. ° 2 y n. ° 3, pero no en el paciente n. ° 1.
- Este estudio indica que la terapia convaleciente en plasma es efectiva y específica para COVID-19. Esta intervención tiene un significado especial para eliminar el SARS-CoV-2 y se cree que es una terapia prometedora de última generación durante la crisis pandémica de COVID-19.

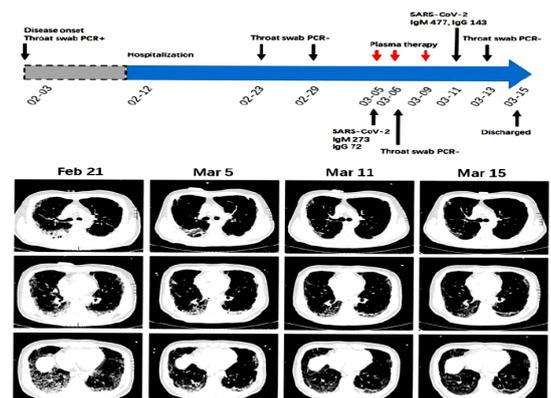


Figura 3. Diagrama que resume el tratamiento y los principales hallazgos de laboratorio del paciente # 3.

ARTÍCULO CIENTÍFICO



Tratamiento con plasma convaleciente para pacientes críticos con infección por SARS-CoV-2.

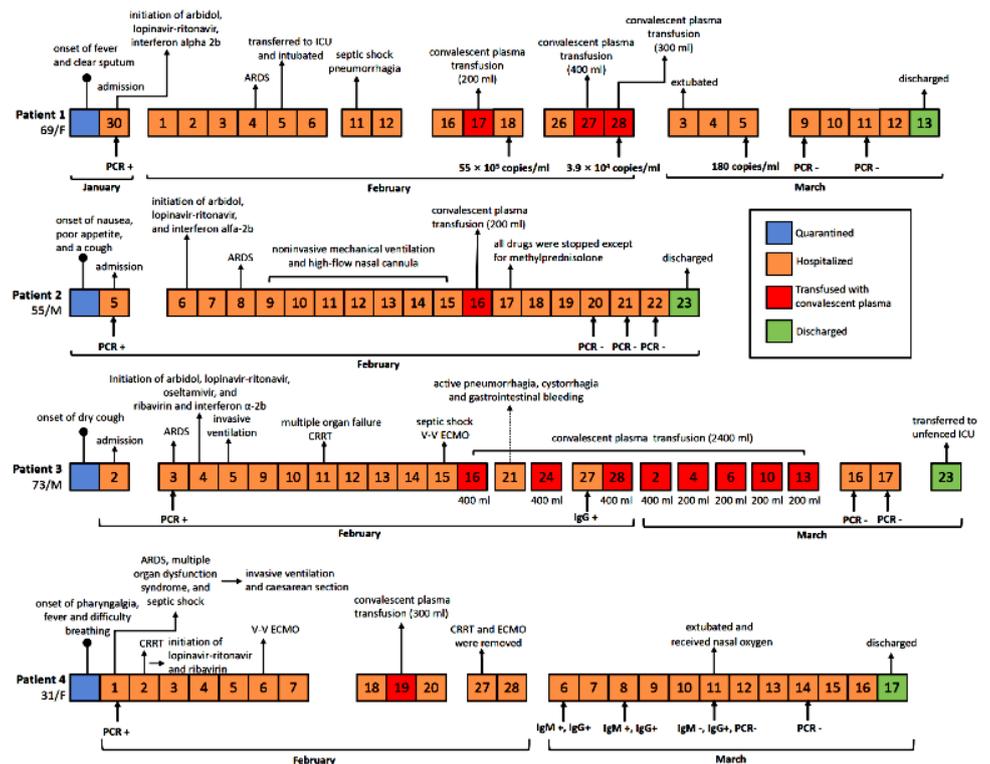
Fuente: Zhang B, Liu S, Tan T, Huang W, Dong Y, Chen L, Chen Q, Zhang L, Zhong Q, Zhang X, Zou Y, Zhang S, Treatment with convalescent plasma for critically ill patients with SARS-CoV-2 infection. CHEST.2020. doi: <https://doi.org/10.1016/j.chest.2020.03.039>

- Se presentan a cuatro pacientes críticos con infección por SARS-CoV-2 que recibieron atención de apoyo y plasma convaleciente. Aunque los cuatro pacientes (incluida una mujer embarazada) se recuperaron de la infección por SARS-CoV-2 eventualmente, se necesitan ensayos aleatorios para eliminar el efecto de otros tratamientos e investigar la seguridad y la eficacia de la terapia convaleciente en plasma.

Conclusiones. Los resultados indicaron que el plasma convaleciente podría ser una terapia potencial para pacientes críticos infectados con SARS-CoV-2.

- No se observaron reacciones adversas graves asociadas con la transfusión de plasma convaleciente. Sin embargo, no se pudieron determinar las contribuciones relativas de la atención de apoyo, las terapias de investigación y la respuesta inmune del paciente sobre la supervivencia.
- Se desconoce si el plasma convaleciente y / o la atención de apoyo proporcionan algún beneficio clínico. La seguridad y la eficacia de la transfusión de plasma convaleciente en pacientes infectados con SARS-CoV-2 deben estudiarse en el contexto de un ensayo clínico bien diseñado.

Figura 1: Cronología del inicio de los síntomas, pruebas de RT-PCR, terapias antivirales, complicaciones graves, transfusión de plasma convaleciente, niveles de carga de virus y anticuerpos después de la transfusión, y resultados de los cuatro pacientes críticos con infección por SARS-CoV-2.



ARTÍCULO DE REVISIÓN**VoxSanguinis****Recolección y evaluación de plasma convaleciente para el tratamiento con COVID-19: ¿por qué y cómo?.**

Fuente: Pierre Tiberghien, Xavier de Lamballerie, Pascal Morel, Pierre Gallian, Karine Lacombe, Yazdan Yazdanpanah. Collecting and evaluating convalescent plasma for COVID-19 treatment: why and how?. Vox Sanguinis. 2020. <https://doi.org/10.1111/vox.12926>

- El plasma proporcionado por los pacientes convalecientes de COVID-19 puede proporcionar alivio terapéutico a medida que el número de casos de COVID-19 aumenta abruptamente en todo el mundo.
- Los hallazgos previos en varias enfermedades respiratorias virales, incluida la neumonía relacionada con el SARS-CoV, sugieren que el plasma convaleciente puede reducir la mortalidad, aunque todavía faltan pruebas formales de eficacia. Al reducir la propagación viral desde el principio, este enfoque puede posiblemente minimice la inmunopatología posterior.
- Identificar, recolectar, calificar y preparar plasma de pacientes convalecientes con títulos de Ab neutralizantes de SARS-CoV-2 adecuados en un contexto de crisis aguda puede ser un desafío, aunque dentro del ámbito de la mayoría de los establecimientos de sangre.
- Una evaluación clínica cuidadosa debe permitir establecer rápidamente si dicha inmunoterapia pasiva, administrada en las primeras fases de la enfermedad en pacientes con alto riesgo de evolución perjudicial, puede reducir la frecuencia del deterioro del paciente y, por lo tanto, la mortalidad por COVID-19.

Conclusión

- La COVID-19 requiere el desarrollo urgente de modalidades exitosas de tratamiento curativo. El plasma convaleciente puede ser uno de ellos.
- Hacer que dicho plasma esté disponible y la evaluación clínica rigurosa de dicho enfoque es una prioridad en varias jurisdicciones.
- En Europa, la Alianza Europea de la Sangre promueve activamente enfoques coordinados y complementarios que involucran a un gran número de establecimientos de sangre y equipos clínicos.

ARTÍCULO DE INVESTIGACIÓN**Efectividad de la terapia plasmática convaleciente en pacientes con COVID-19 grave.**

Fuente: Kai Duan, Bende Liu, Cesheng Li, Huajun Zhang, Ting Yu, Jieming Qu, Min Zhou, et al. Effectiveness of convalescent plasma therapy in severe COVID-19 patients. Proceedings of the National Academy of Sciences. Apr 2020; 117 (17) 9490-9496; DOI: [10.1073/pnas.2004168117](https://doi.org/10.1073/pnas.2004168117).

- Actualmente, no hay agentes antivirales específicos aprobados para la nueva enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19).
- En este estudio, 10 pacientes graves confirmados por la prueba de ARN viral en tiempo real se inscribieron prospectivamente. Una dosis de 200 ml de plasma convaleciente (PC) derivada de donantes recientemente recuperados con títulos de anticuerpos neutralizantes superiores a 1: 640 se transfundió a los pacientes como una adición a la máxima atención de apoyo y agentes antivirales. El punto final primario fue la seguridad de la transfusión de CP.
- Los segundos puntos finales fueron la mejora de los síntomas clínicos y los parámetros de laboratorio dentro de los 3 días posteriores a la transfusión de PC. La mediana del tiempo desde el inicio de la enfermedad hasta la transfusión de PC fue de 16,5 días. Después de la transfusión de PC, el nivel de anticuerpos neutralizantes aumentó rápidamente hasta 1: 640 en cinco casos, mientras que el de los otros cuatro casos se mantuvo en un nivel alto (1: 640).
- Los síntomas clínicos mejoraron significativamente junto con el aumento de la saturación de oxihemoglobina en 3 días. Varios parámetros tendieron a mejorar en comparación con la pretransfusión, incluido el aumento del recuento de linfocitos ($0,65 \times 10^9 / L$ frente a $0,76 \times 10^9 / L$) y la disminución de la proteína C reactiva (55,98 mg / L frente a 18,13 mg / L).
- Los exámenes radiológicos mostraron diversos grados de absorción de las lesiones pulmonares en 7 días. La carga viral fue indetectable después de la transfusión en siete pacientes que tenían viremia previa. No se observaron efectos adversos graves.
- Este estudio mostró que la terapia de CP fue bien tolerada y podría mejorar los resultados clínicos mediante la neutralización de la viremia en casos graves de COVID-19. La dosis y el punto de tiempo óptimos, así como el beneficio clínico de la terapia de CP, necesitan investigación adicional en ensayos más grandes y bien controlados.

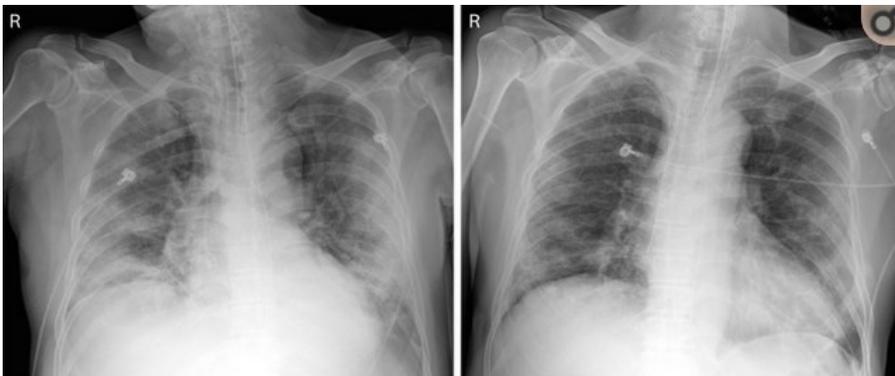
ARTÍCULO DE INVESTIGACIÓN

Uso de la terapia de plasma convaleciente en dos pacientes con COVID-19 con síndrome de dificultad respiratoria aguda en Corea.

Fuente: Ahn JY, Sohn Y, Lee SH, et al. Use of Convalescent Plasma Therapy in Two COVID-19 Patients with Acute Respiratory Distress Syndrome in Korea. J Korean Med Sci. 2020;35(14):e149. Published 2020 Apr 13. doi:10.3346/jkms.2020.35.e149

- La enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) causada por el síndrome respiratorio agudo severo coronavirus-2 aún no ha establecido su tratamiento, pero se espera que el plasma convaleciente aumente las tasas de supervivencia como en el caso de otras infecciones virales emergentes.
- Se describen dos casos de COVID-19 tratados con infusión de plasma convaleciente. Ambos pacientes presentaron neumonía grave con síndrome de dificultad respiratoria aguda y mostraron un resultado favorable después del uso de plasma convaleciente además del corticosteroide sistémico.
- Los autores consideran, hasta su revisión, que es el primer informe sobre el uso de la terapia convaleciente en plasma para COVID-19 en Corea.

Radiografías de tórax del caso 1 tomadas antes y después de la infusión de plasma convaleciente. Tomado el día 7, justo antes de la infusión de plasma convaleciente (izquierda). Tomado el día 13 muestra una marcada mejoría de las infiltraciones bilaterales (derecha). Las imágenes se publican bajo el acuerdo del paciente.

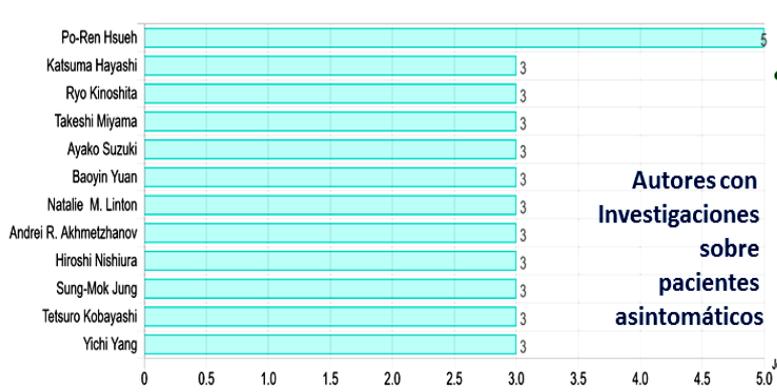


Radiografías de tórax del caso 2 tomadas antes y después de la infusión de plasma convaleciente. Tomado el día 2, antes de la infusión de plasma convaleciente (izquierda). Tomado el día 6 muestra una marcada mejoría de las infiltraciones bilaterales (derecha). Las imágenes se publican bajo el acuerdo del paciente.

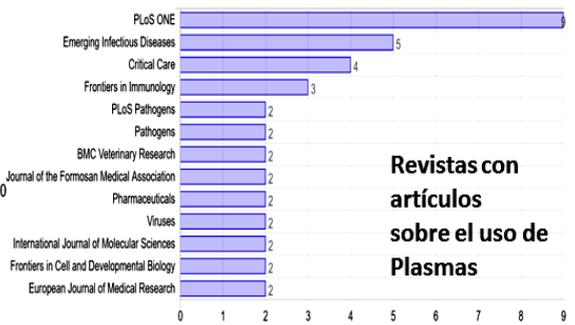


MÉTRICAS

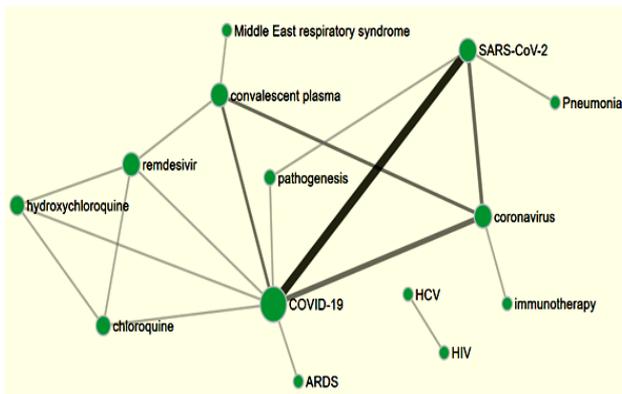
INFOGRAFÍA. PLASMA-COVID-19



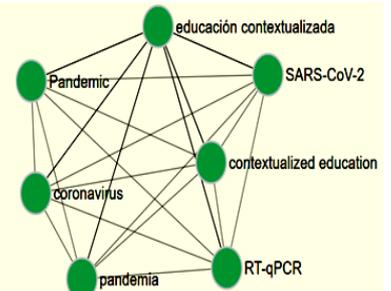
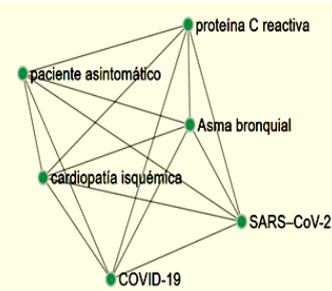
OBSERVATORIO MÉTRICO DE CORONAVIRUS
UNIVERSIDAD DE PINAR DEL RÍO



Plasmas



Asintomáticos

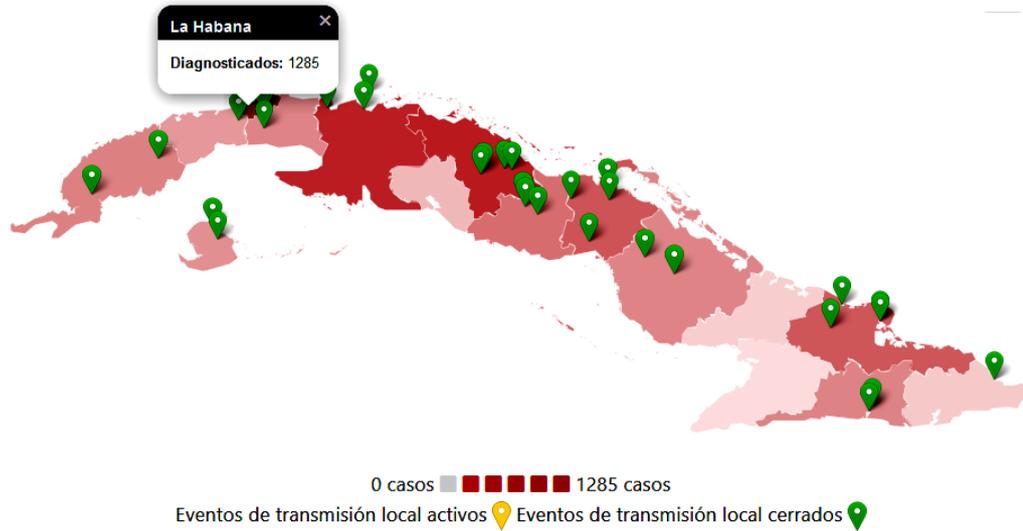




2 325	58	2 180	85
Casos confirmados por laboratorio	Casos hospitalizados	Pacientes recuperados	Muertes asociadas a la enfermedad

<https://temas.sld.cu/coronavirus/COVID-19/>

PR	Artemisa	La Habana	Mayabeque	Mtzas	Cienfuegos	Villa Clara	S.S	Ciego Ávila	Camagüey	Las Tunas	Granma	Holguín	SC	Gtnamo	La Isla
52	38	1 285	48	207	24	219	68	96	49	18	13	94	50	19	42



Casos acumulados	2 325
Casos en el día	4

<https://salud.msp.gob.cu/?>

- Para COVID-19 se estudiaron 2 mil 103 muestras, resultando cuatro muestras positivas. El país acumula 161 mil 674 muestras realizadas y 2 mil 325 positivas (1,4%).
- Los cuatro casos diagnosticados fueron cubanos, dos contactos de casos confirmados y dos sin precisar la fuente de infección. De los cuatro casos diagnosticados, dos fueron mujeres y dos hombres.
- De los 2 mil 325 pacientes diagnosticados con la enfermedad, se mantienen ingresados confirmados 58 y de ellos 57 (98,2%) presentan evolución clínica estable. Se acumulan 85 fallecidos (ninguno del día), dos evacuados y 2 mil 180 pacientes recuperados (9 altas en el día de ayer).
- Se reporta un paciente crítico y ninguno en estado grave.