

Clinical evidence does not support corticosteroid treatment for 2019-nCoV lung injury

Clark D Russell, Jonathan E Millar, *J Kenneth Baillie

www.thelancet.com

[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30317-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30317-2)

Published online February 6, 2020

Resumen del artículo:

La lesión pulmonar aguda y el síndrome de dificultad respiratoria aguda se deben en parte a las respuestas inmunitarias del huésped. Los corticosteroides suprimen la inflamación pulmonar pero también inhiben las respuestas inmunes y la eliminación de patógenos. En la infección por SARS-CoV, como con la influenza, la inflamación sistémica se asocia con resultados adversos.

El síndrome de dificultad respiratoria aguda potencialmente mortal se produce en la infección por CoViD-19. Una revisión de los tratamientos para el síndrome de dificultad respiratoria aguda de cualquier causa, basada en seis estudios con un total de 574 pacientes, en 19 concluyó que no existen pruebas suficientes para recomendar el tratamiento con corticosteroides.

No existen datos clínicos que indiquen que el beneficio neto se deriva de los corticosteroides en el tratamiento de la infección respiratoria debido a Virus Sincitial Respiratorio, influenza, SARS-CoV o MERS-CoV. Los datos observacionales disponibles sugieren un aumento de la mortalidad y las tasas de infección secundaria en la gripe, la eliminación alterada de SARS-CoV y MERS-CoV y las complicaciones de la terapia con corticosteroides en los sobrevivientes. Si está presente, el efecto de los esteroides sobre la mortalidad en aquellos con shock séptico es pequeño, y es poco probable que se pueda generalizar al shock en el contexto de insuficiencia respiratoria severa debido a CoViD-19.