

Estrategias de manejo en la triplidemia por virus respiratorios y la importancia social del algoritmo de diagnóstico clínico-genético de SARS-COV2

Management guidelines in triplidemia due to respiratory viruses and the social importance of the clinical-genetic diagnosis algorithm of SARS-COV2

Sergio A. Ramírez-García¹, Carlos E. Cabrera-Pivara^{2*}, José Domínguez-Rodas³, David A. López-de la Mora⁴, Sabina López-Toledo¹, Felicitas Ortiz-García¹, Reyna M. Hernández-Vásquez¹ y Diego A. Cáceres-Gutiérrez⁴

¹Instituto de Nutrición y Estudios Municipales, Universidad de la Sierra Sur, Miahuatlán de Porfirio Díaz, Oaxaca, Oax.; ²Departamento de Salud Pública, Centro Universitario de Ciencias de la Salud, Universidad de Guadalajara, Guadalajara, Jal.; ³Unidad de Investigación de Medicina Traslacional y Medicina de Precisión, Servicios Médicos Profesionales, Particulares, A.C., Miahuatlán de Porfirio Díaz, Oaxaca, Oax.; ⁴Departamento de Ciencias Biomédicas, Centro Universitario Tonalá, Universidad de Guadalajara, Guadalajara, Jal. México

Señor Editor:

Retomamos el artículo de Ramírez-García¹ publicado recientemente, el cual nos muestra cómo detectar los diferentes tipos de variantes de SARS-CoV-2 sin realizar estudio molecular (Tabla 1) mediante la exploración de la cavidad oral. Desde un punto de vista social esto es muy importante porque permite abordar más rápido un problema de salud global como es la triplidemia por infección simultánea por SARS-CoV-2 ómicron variante BQ.1.1, virus de la influenza H2N3 y virus sincitial respiratorio (VSR), facilitando el diagnóstico diferencial y el inicio de tratamiento temprano, lo cual puede reducir la mortalidad. En este sentido, un blanco es fortalecer la inmunidad entrenada, por lo cual se puede retomar el uso de OM-85 que favorece la producción de alfa defensinas que opsonizan a los patógenos respiratorios como el SARS-CoV-2, el VSR y el virus influenza, entre otros², además de que tiene un efecto antiviral contra el SARS-CoV-2 para reducir los RNA de los marcos de lectura y de otros genes. Otros adyuvantes que valdría la pena retomar en la triplidemia son la pirfenidona de liberación prolongada, el Vita

Deyun® y la S-adenosil-metionina^{3,4}, por ser antiinflamatorios, antioxidantes y con actividad antiviral para COVID-19, ya que al silenciar la expresión de ACE2 evitan el ingreso del SARS-CoV-2 y simultáneamente bloquean la tormenta de citocinas. En el caso de la S-adenosil-metionina, parece tener su efecto en el control del estrés oxidativo mitocondrial durante una infección de vías respiratorias, particularmente en el acúmulo de ADN mitocondrial circulante mutado, que recientemente se ha reportado en la COVID-19⁵. Por último, habría que retomar el uso del dobesilato de calcio, el cual bloquea la unión sistema APOE-heparán sulfato a ACE2, bloqueando la entrada del SARS-CoV-2, muy útil sobre todo en las variantes de ómicron, que ha mostrado una gran variabilidad genética en la proteína *spike*. En el abordaje de la triplidemia en el ámbito hospitalario privado y público se debe identificar clínicamente la variante de COVID-19 e iniciar tratamiento específico en los primeros 2 a 4 días, para reducir la mortalidad y morbilidad, a la par con antivirales específicos para influenza y VSR. De esta manera, se propone considerar como alternativas los inhibidores de la fusión viral a la membrana, como

***Correspondencia:**

Carlos E. Cabrera-Pivara

E-mail: carlos.pivara@academicos.udg.mx

0009-7411/© 2022 Academia Mexicana de Cirugía. Publicado por Permayer. Este es un artículo *open access* bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Fecha de recepción: 18-11-2022

Fecha de aceptación: 04-12-2022

DOI: 10.24875/CIRU.22000584

Cir Cir. 2024;92(5):693-695

Contents available at PubMed

www.cirugiaycirujanos.com

Tabla 1. Algoritmo clínico-genético para la identificación de las variantes de SARS-CoV-2

Linaje o variante genética de SARS-CoV-2	Características de la cavidad oral	Motivo de consulta
Ómicron (linajes BQ.1.1), conocida como «perro del infierno»	Enanema palatofaríngeo difuso con petequias, telangiectasias, con incremento de vasos sanguíneos en el paladar, paladar posterior exudativo y anterior violáceo	Exanema macular y papular en la región del tórax, espalda y zona plantar
Ómicron (linaje BA.2.75, p.G446S y p.R493Q en el gen para la proteína <i>spike</i>), conocida como «centauros»	Paladar eritematoso, con hiperproliferación de vasos sanguíneos	Neuropatía periférica con cuadro respiratorio moderado
Ómicron (linajes BA.5, BA.4, BA.1)	Vasculitis del paladar con efélides, enanema serpentina en el paladar posterior	Neuropatía periférica proximal y distal
Linajes delta AY.4/ómicron BA.1 (deltacrom)	Enanema vesicular palatofaríngeo en patrón de racimos, con hiperproliferación de vasos y microefélides, paladar con coloración salmón	Neuropatía, insuficiencia venosa, telangiectasias oculares y en piel
Ómicron (linajes BA.2.12 y BA.2.9)	Paladar con orofaringe exudativa ulcerativa y presencia de petequias	Macroangiopatía
Ómicron (linajes BA.2 y BA.2.12.1)	Petequias en la orofaringe acompañadas de enanema vesicular difuso en el arco faríngeo y la base de la lengua	Cuadro gripal leve
Ómicron (linajes BA.2, BA.3, BA.4 y BA.5)	Paladar posterior violáceo, enanema vesicular palatofaríngeo difuso, hiperproliferación de vasos sanguíneos	Neuropatía periférica
Ómicron (linajes B.1.1.529)	Telangiectasia única y vasculitis en forma de microefélides, paladar anterior con coloración salmón o rosa pálido	Neuropatía periférica
Ómicron (linajes B.1.1.529)	Telangiectasia única y vasculitis en forma de microefélides, paladar anterior con coloración salmón o rosa pálido	Neuropatía periférica
Ómicron (linajes B.1.1.529)	Telangiectasia única y vasculitis en forma de microefélides, paladar anterior con coloración salmón o rosa pálido	Neuropatía periférica
Ómicron (linajes BA.1, BA.1.1)	Hiperproliferación de vasos sanguíneos, microefélides, paladar color salmón o rosa pálido	Neuropatía periférica y diarrea
Linajes alfa Q Beta linaje B.1.1351 Gamma (linajes P. 1) Épsilon (B.1.43 y B.1.43)	Enanema vesicular palatofaríngeo, mucosa del paladar posterior color salmón o amarillo, hipertrofia de los corpúsculos gustativos	Cuadro respiratorio grave
Alfa, linaje B.1.1.7, clado GR	Mucosa palatina de color salmón o amarillo, sin enanemas	Cuadro respiratorio grave
Delta (linaje B.1.617.2)	Enanema vesicular palatofaríngeo en patrón racemoso y difuso, hematomas palatinos	Epistaxis espontánea
Delta (linajes AY)	Enanema palatofaríngeo en patrón racemoso y/o difuso, orofaringe exudativa y con grietas	Epistaxis espontánea
Mu (B.1.621, B.1.621.1)	Faringe posterior con enanema vesicular herpetiforme con hematomas palatofaríngeos	Cuadro respiratorio moderado
COVID-19 prolongada, COVID-19 subaguda	Fibrosis central palatina, paladar anterior y posterior color rosa pálido, violeta claro o salmón	Neuropatía periférica, miopatía

OM-85, dobesilato de calcio, pirfenidona de liberación prolongada y Vita Deyun®, así como antagonistas de los radicales libres como la S-adenosil-metionina. En el medio clínico privado en México hay medicamentos con los que afrontar la triplidemia, por lo que se propone que debe ser acuñado como política pública.

Agradecimientos

Los autores agradecen al CB-Xpert Laboratorio de Patología Clínica, Miahuatlán de Porfirio Díaz, Oaxaca.

Financiamiento

Los autores declaran no haber recibido financiamiento.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Responsabilidades éticas

Protección de personas y animales. Los autores declaran que los procedimientos seguidos se conformaron a las normas éticas del comité de experimentación

humana responsable y de acuerdo con la Asociación Médica Mundial y la Declaración de Helsinki.

Confidencialidad de los datos. Los autores declaran que han seguido los protocolos de su centro de trabajo sobre la publicación de datos de pacientes.

Derecho a la privacidad y consentimiento informado. Los autores han obtenido el consentimiento informado de los pacientes y/o sujetos referidos en el artículo. Este documento obra en poder del autor de correspondencia.

Uso de inteligencia artificial para generar textos. Los autores declaran que no han utilizado ningún tipo de inteligencia artificial generativa en la redacción de este manuscrito ni para la creación de figuras, gráficos, tablas o sus correspondientes pies o leyendas.

Bibliografía

1. Ramírez-García SA. Palato-pharyngeal enanthem in the genetic variants of the COVID-19 and its sensitivity. *Cir Cir.* 2022;90:429-30.
2. Domínguez-Rodas J, Ramírez-García SA, Rincón-Sánchez AR, Dávalos-Rodríguez NO, Juárez-Pérez MH, Cabrera-Pivaral CE. COVID-19 pandemic experience of the management of outpatient rural population from the Sierra Sur de Oaxaca, Mexico. *Cir Cir.* 2022;90:133-4.
3. Cabrera Pivaral CE, Rincón Sánchez AR, Dávalos Rodríguez NO, Ramírez García SA. Parsonage Turner syndrome associated with COVID-19: about two family cases. *Neurologia.* 2022 Feb 3. Online ahead of print.
4. Aguilar-Lemarroy A, López-Urbe A, Sánchez-Corona J, Jave-Suárez LF. Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 ORF3a induces the expression of ACE2 in oral and pulmonary epithelial cells and the food supplement Vita Deyun® diminishes this effect. *Exp Ther Med.* 2021;21:485.
5. Scozzi D, Cano M, Ma L, Zhou D, Zhu JH, O'Halloran JA, et al. Circulating mitochondrial DNA is an early indicator of severe illness and mortality from COVID-19. *JCI Insight.* 2021;6:e143299.