

RESOLVE TO SAVE LIVES

## **Declaración sobre inhibidores de la enzima de conversión de la angiotensina (IECA) y los antagonistas de los receptores de angiotensina y COVID-19**

Para ser liberada: 15 de marzo de 2020

Los inhibidores de la enzima de conversión de la angiotensina (IECA) y los antagonistas de los receptores de angiotensina II (ARA II) se encuentran entre los agentes antihipertensivos estándar preferidos, y también se recomiendan como tratamiento estándar para pacientes con enfermedad renal crónica, enfermedad coronaria o falla cardíaca con fracción de eyección reducida. Los IECA y los ARA II son tratamientos que salvan vidas y generalmente son seguros, como lo demuestran los ensayos clínicos aleatorios.

Actualmente, la pandemia COVID-19 está amenazando la salud pública en todo el mundo. Las primeras series de casos que provienen de China, donde surgió la pandemia COVID-19, sugieren que las condiciones crónicas como la hipertensión, la diabetes y la enfermedad cardíaca o cerebrovascular subyacente están asociadas con la enfermedad más grave de COVID-19 (ver las series de casos [1](#), [2](#), y [3](#)). Los detalles sobre cuales pacientes están a mayor riesgo de enfermarse gravemente aún no se entienden bien.

Se cree que la enzima de conversión de angiotensina 2 (ECA2) en el pulmón y en otros lugares es un sitio de unión para SARS-CoV-2, el virus que causa la enfermedad de COVID-19. La ECA2 desactiva la angiotensina II y la evidencia temprana proveniente de estudios con animales sugieren que los IECA y los ARA II pueden aumentar la producción de ECA2. Recientemente, un grupo de investigadores han generado [una hipótesis](#) referente a que los pacientes que toman IECA o ARA II podrían estar en riesgo de desarrollar la enfermedad COVID-19 con mayor severidad debido a un aumento de la producción de ECA2. [Un grupo diferente de investigadores](#) sugirió lo contrario: que estos medicamentos pueden ser protectores contra el COVID-19 y pueden ser tratamientos potenciales de la infección. Ninguna de las dos hipótesis tiene ninguna evidencia empírica que les respalde en este momento. [Actualmente se están desarrollando ensayos controlados aleatorios](#) que proporcionarán más información sobre el impacto de los IECA y los ARA II en COVID-19.

Las hipótesis sobre el riesgo IECA/ARA II y COVID-19 son interesantes. Por el momento, ameritan mayor estudio, pero no son causa para cambiar el tratamiento de los pacientes que están ya tomando, o que tienen indicaciones para comenzar a tomar estos medicamentos.

Los IECA y ARA II son tratamientos establecidos que salvan vidas de pacientes con hipertensión y otras enfermedades crónicas. Los pacientes deben continuar tomando estos medicamentos a menos que un médico les indique lo contrario.

Esta declaración se alinea con la orientación desarrollada y publicada de forma independiente por la [Sociedad Europea de Cardiología](#).