

El Surfacen en el tratamiento del síndrome de distrés respiratorio agudo en adultos

Surfacen in the treatment of adult respiratory distress syndrome

Dr. Oscar Liza Hernández

Hospital Militar Clínico Quirúrgico Docente Dr. Octavio de la Concepción y de la Pedraja. Camagüey, Cuba.

Estimado Director:

El surfactante pulmonar endógeno es un complejo lipoproteico que es sintetizado y secretado por las células alveolares epiteliales tipo II (neumocitos tipo II) hacia la capa líquida que cubre el epitelio. La composición bioquímica del surfactante pulmonar obtenido por lavado broncoalveolar consiste aproximadamente en un 90% de lípidos y un 10% de proteínas. Las proteínas del surfactante son cuatro denominadas A, B, C y D (SPA, B, C y D) según su orden de descubrimiento. El surfactante pulmonar tiene como función principal disminuir la tensión superficial en la interfase aire-líquido en el alveolo, de esta forma permite el trabajo respiratorio y evita el colapso alveolar, en esta función intervienen los lípidos y las proteínas hidrófobas del surfactante (SP-B y SP-C) en la actualidad se investiga aceleradamente una nueva propiedad del surfactante relacionada con su papel en la defensa del hospedero contra la infección y la inflamación. Según estudios realizados en el Centro Nacional de Sanidad Agropecuaria (CENSA) a los productos cubanos Surfacen y SP-A porcina (proteína A del surfactante porcino) se le atribuyen nuevas propiedades farmacológicas no tensioactivas relacionadas con su

acción inmuno-moduladora que demuestran por primera vez sus efectos antiinflamatorios, antioxidantes y antimicrobianos.¹⁻⁴

Es conocido que el estrés oxidativo y la inflamación son fenómenos comunes asociados a patologías respiratorias, entre ellas, el síndrome de dificultad respiratoria agudo (SDRA). Investigadores del Centro Nacional de Sanidad Agropecuaria y el Ministerio de Salud Pública desarrollan desde el año 2005, un ensayo clínico multicéntrico que permitirá determinar la eficacia y seguridad del Surfacen en el tratamiento del SDRA en adultos.⁴

La mortalidad por SDRA en centros de excelencia es del 30 %, no obstante debe considerarse que solo el 5 % de los pacientes afectados por el SDRA fallecen de la insuficiencia respiratoria aguda; el resto lo hace por la disfunción múltiple de órganos. Por este motivo es probable que los resultados del ensayo no arrojen una significativa reducción de la mortalidad con el uso del Surfacen en el SDRA, aunque debe quedar demostrada una vez más su eficacia en la mejoría del estado de la oxigenación, una mejor evolución de los pacientes desde el punto de vista gasométrico, ventilatorio, clínico y radiológico, una reducción de la estancia de los pacientes en la unidad de cuidados intensivos, los días de ventilación mecánica, de entubación endotraqueal y finalmente, cabe esperar una considerable reducción de los gastos económicos en el tratamiento de estos pacientes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Blanco Hidalgo O, Sánchez Calero J, Manzanares Tapia D, Fernández Limia O. Isolation of surfactant protein A, SP-A, from bronchoalveolar porcine lavage. Rev Salud Anim. 2000; 22:180-182.
2. Blanco Hidalgo O. Propiedades antiinflamatorias del surfactante pulmonar y su aplicación en la clínica. Rev Biotecnol Aplic. 2004;21(2):70-76.
3. Sánchez Calero J, Blanco Hidalgo O, Martínez Sánchez G, de Armas Sanabria E, Fernández Limia O, Faure García R. La proteína A del surfactante porcino (SP-A) exhibe propiedades antioxidantes en el sistema Fenton. Rev Mex Cienc Farma. 2003;34:19-22.
4. Sánchez Calero J, Blanco Hidalgo O, de Armas Sanabria E, Martínez Sánchez G, Faure García R, Fernández Limia O. Efecto protector de la proteína SP-A porcina

sobre el SURFACEN expuesto a ácido hipocloroso. Rev Cubana Farma.
2002;36(2):58-60.

Recibido: 15 de octubre de 2013

Aprobado: 8 de julio de 2014

Dr. Oscar Liza Hernández. Especialista II Grado en Medicina Intensiva y Emergencias. Profesor Instructor. Hospital Militar Clínico Quirúrgico Docente Dr. Octavio de la Concepción y de la Pedraja. Camagüey, Cuba.