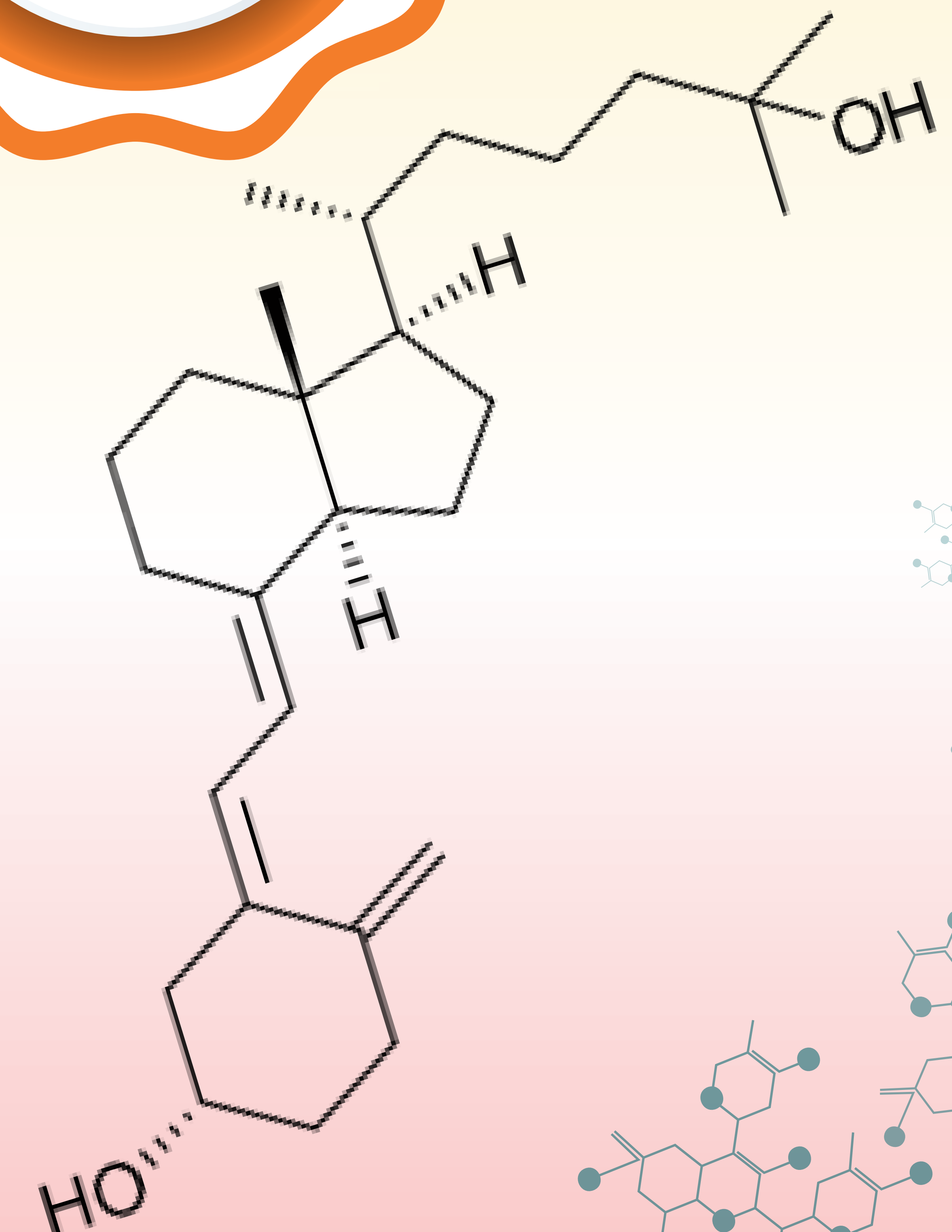
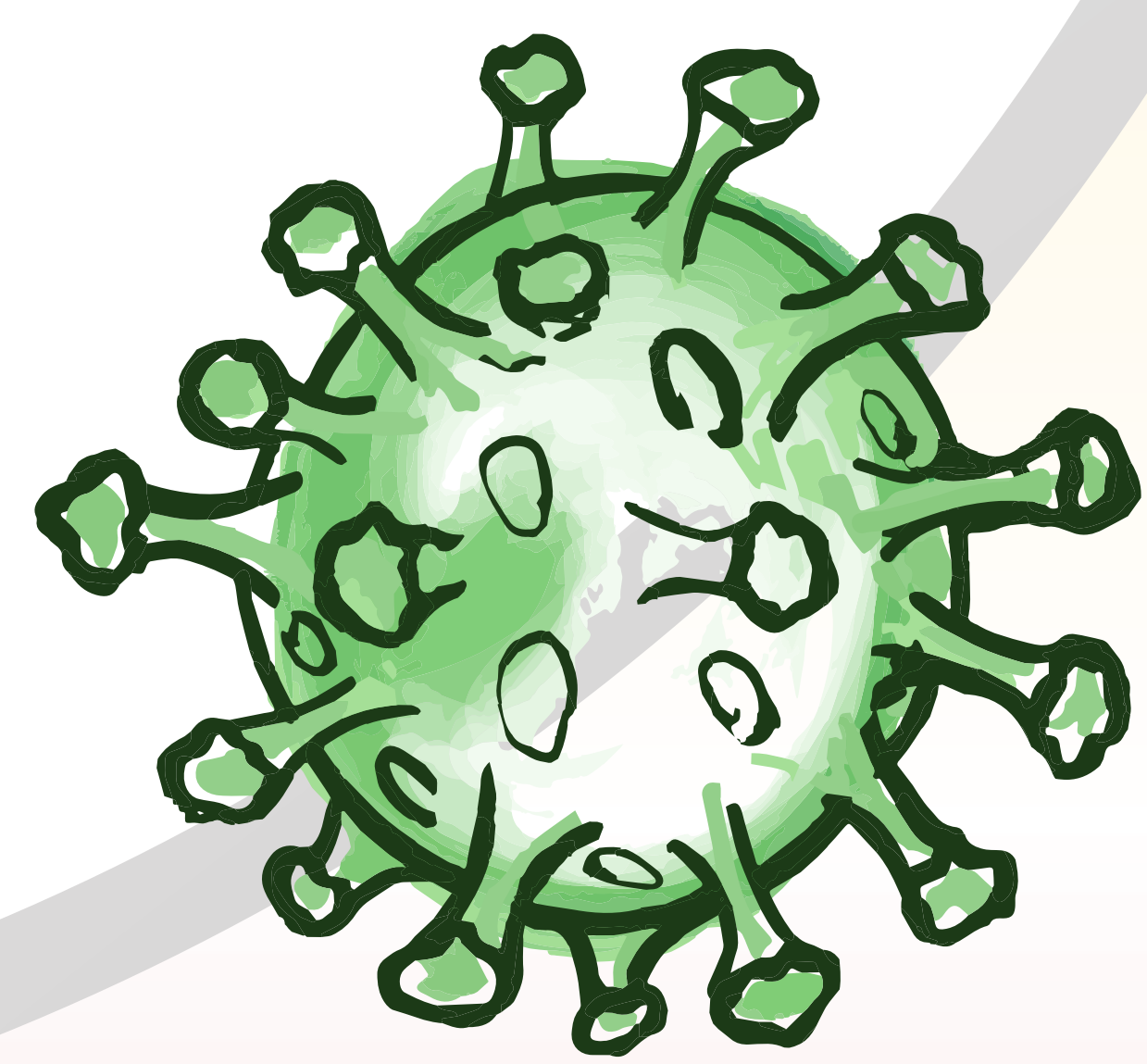
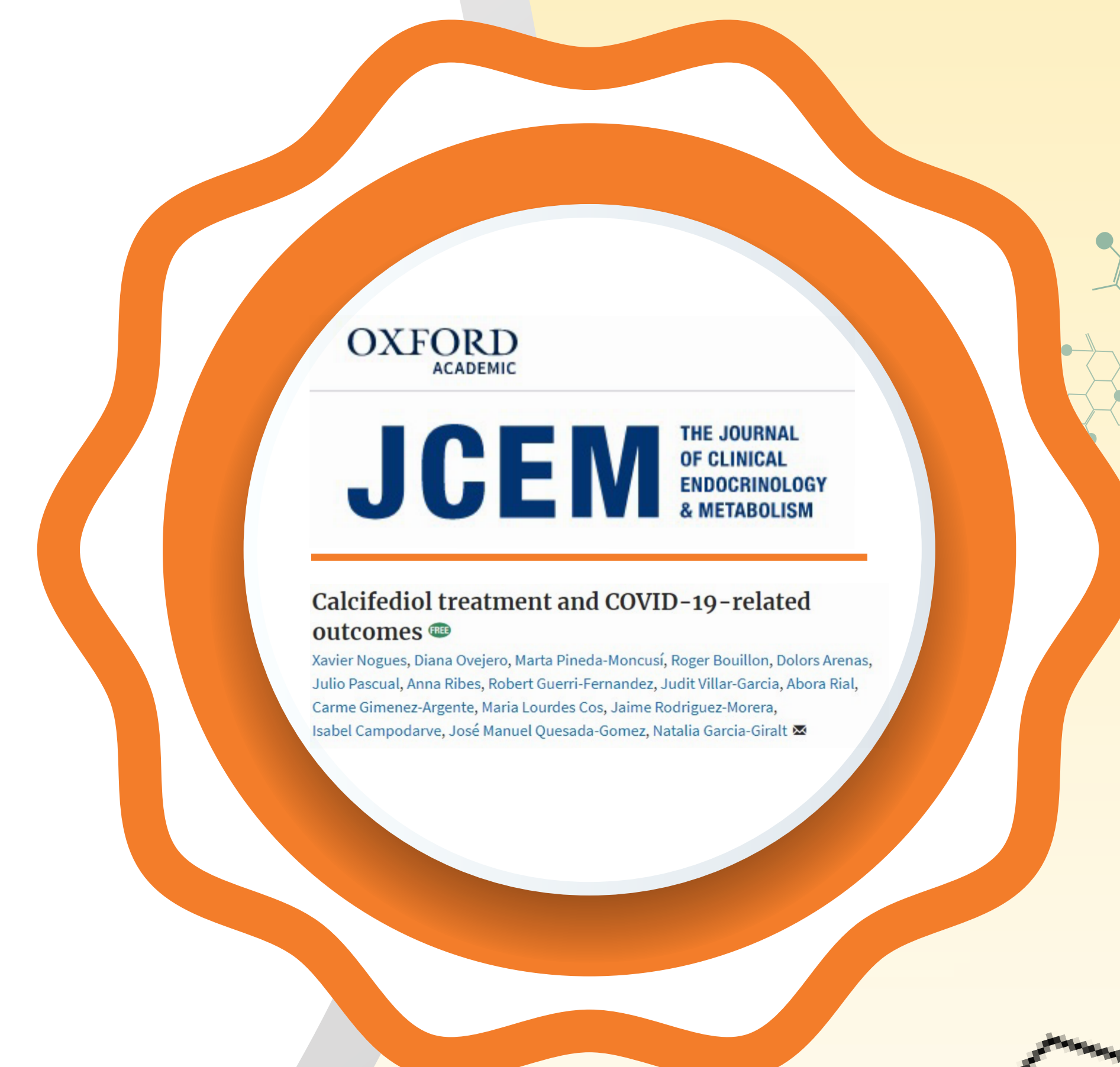


TRATAMIENTO CON CALCIFEDIOL Y RESULTADOS RELACIONADOS CON COVID-19



ACCEDE AL ESTUDIO >



FT: Hidroferol 0,266 mg CB

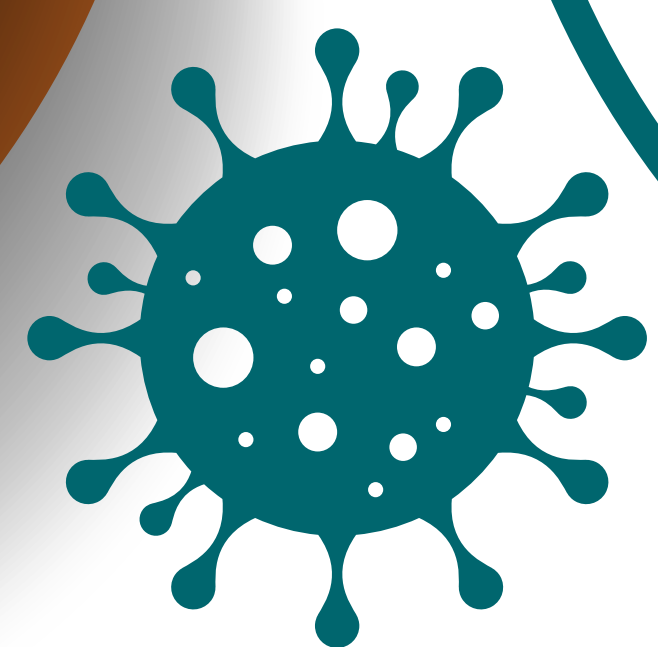
CARGA SANITARIA DE LA COVID-19



La COVID-19 es un **importante problema sanitario** debido a la **saturación de las UCIs y la mortalidad**.¹

20% de los pacientes con COVID-19 requieren atención médica y el **10% son hospitalizados**.^{2,3}

Es muy **importante identificar los riesgos** y los posibles efectos protectores asociados con la **evolución más grave de la COVID-19**.¹



La nueva evidencia indica que:

UN NIVEL ADECUADO DE VITAMINA D PUEDE SER UN FACTOR POTENCIALMENTE PREVENTIVO DE LA PROGRESIÓN Y LA MORTALIDAD POR LA COVID-19.^{4,5}

POTENCIAL EFECTO DEL CALCIFEDIOL SOBRE LA EVOLUCIÓN DE LA COVID-19



- Modulación de la inmunidad innata y adquirida.
- Inducción de la autofagia.
- Síntesis de especies reactivas del oxígeno (estrés oxidativo).³

Efectos protectores del sistema endocrino.^{6,7}



- Inducción de péptidos antimicrobianos en respuesta a infecciones virales y bacterianas.³

Efectos protectores sobre el riesgo de infección.⁸



Déficit de Vitamina D en pacientes críticos⁹



- Mayor tiempo de hospitalización.
- Mayor estancia en UCI.
- Lesiones pulmonares y en otros órganos.
- Ventilación mecánica prolongada.
- Fallecimiento.

DISEÑO Y OBJETIVO DEL ESTUDIO¹



Estudio observacional, prospectivo, de cohortes para analizar el **efecto del tratamiento con calcifediol en la evolución de la COVID-19.**

POBLACIÓN DE ESTUDIO



**838 pacientes > 18 años
SARS-CoV-2 positivo**

+ Neumonía moderada o severa
+ Enfermedad crónica* o > 65 años

391 grupo control
53 recibieron calcifediol
al ingresar en UCI

**447
calcifediol**

marzo - mayo 2020



Hospital del Mar
(Barcelona)

Todos los pacientes recibieron hidroxiclороquina + azitromicina (+ ceftriaxona si presentaban sobreinfección bacteriana).

Tratamiento con calcifediol:

 0,532 mg
Día 0

 0,266 mg
Día 3

 0,266 mg
Día 7

 0,266 mg
Día 15

 0,266 mg
Día 30

*EPOC, enfermedad renal crónica, obesidad o diabetes.

RESULTADOS¹



Se estudió la **correlación de los niveles basales de vitamina D** (concentración de 25(OH)D o calcifediol en suero) con el riesgo de ingreso en UCI y el riesgo de mortalidad.

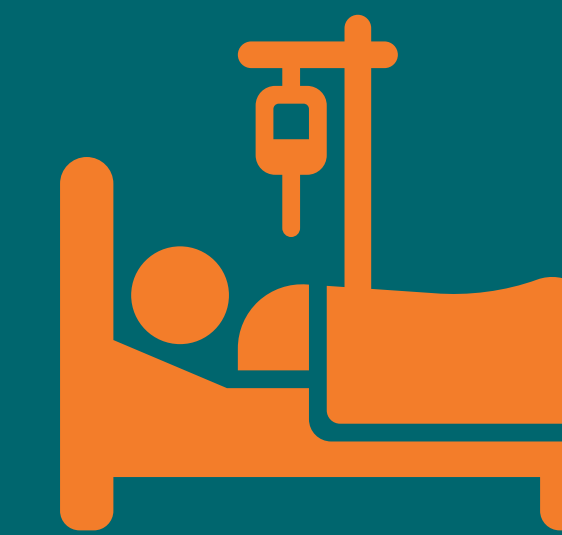
INGRESO EN UCI:

- 102 pacientes ingresaron en UCI:
 - 20 eran del grupo de calcifediol ($p < 0,0001$)

MORTALIDAD:

- 83 pacientes fallecieron:
 - 21 eran del grupo de calcifediol ($p < 0,0001$)

LOS PACIENTES TRATADOS CON CALCIFEDIOL PRESENTARON:



87% menor riesgo de **ingreso en UCI.**



70% menor riesgo de **fallecimiento.**

**EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE LA COVID-19,
LA DEFICIENCIA DE 25(OH)D O CALCIFEDIOL, ES UN
FACTOR FÁCILMENTE MODIFICABLE¹**



Resultados del estudio



El tratamiento con calcifediol redujo el riesgo de ingreso en UCI y fallecimiento en más de un 50%.



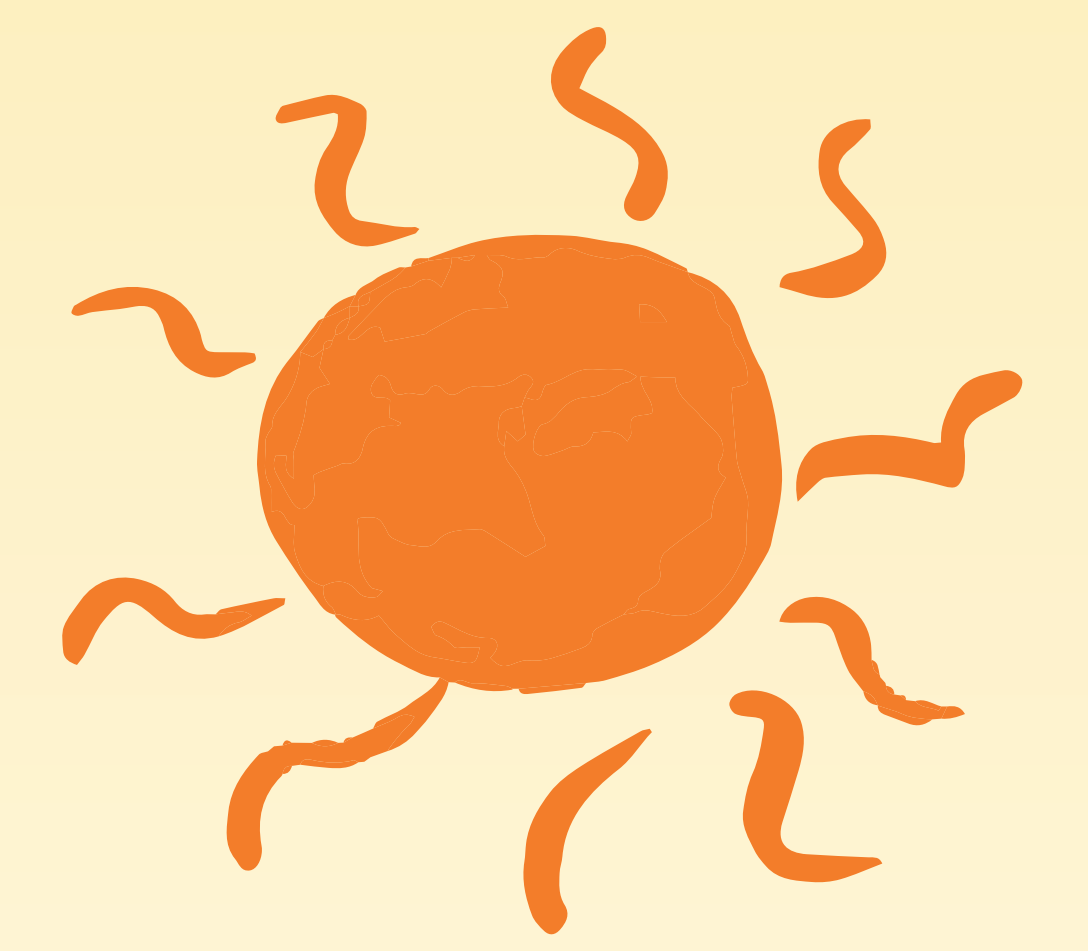
Los niveles basales de 25(OH)D se correlacionaron de manera negativa con el riesgo de ingreso en UCI y mortalidad.



LOS RESULTADOS INDICAN LA RELEVANCIA DE ASEGURAR CUANTO ANTES UNOS NIVELES ADECUADOS DE 25(OH)D (calcifediol) EN LOS PACIENTES CON COVID-19

HIDROFEROL[®] 0,266 mg cápsulas blandas Calcifediol

Siempre por delante



- Mayor absorción^{10,11}
- Mayor potencia¹¹⁻¹⁵
Requiere dosis inferiores
- Más rapidez¹⁵
- Evita la hidroxilación hepática^{10,16,17}



#LaMarcaTeCuida

Referencias:

1. Nogue X, Ovejero D, Pineda-Moncusi M, et al. Calcifediol treatment and COVID-19-related outcomes. JCEM. 2021. 2. Russo F, Pitter G, Da Re F, Tonon M, Avossa F, Bellio S FU, Gubian L, Monetti D, Saia M, Zanella F, Zorzi M, Name E, Mantoan D. Epidemiology and public health response in early phase of COVID-19 pandemic, Veneto Region, Italy, 21 February to 2 April 2020. Euro Surveill 2020;25(47). 3. Boban M. Novel coronavirus disease (COVID-19) update on epidemiology, pathogenicity, clinical course and treatments. Int J Clin Pract. 2020:e13868. 4. Ilie PC, Stefanescu S, Smith L. The role of vitamin D in the prevention of coronavirus disease 2019 infection and mortality. Aging Clin Exp Res. 2020;32(7):1195-8. 5. Meltzer DO, Best TJ, Zhang H, Vokes T, Arora V, Solway J. Association of Vitamin D Status and Other Clinical Characteristics With COVID-19 Test Results. JAMA Netw Open. 2020;3(9):e2019722. 6. Bishop E, Ismailova A, Dimeloe SK, Hewison M, White JH. Vitamin D and immune regulation: antibacterial, antiviral, anti-inflammatory. JBMR Plus. 2020. 7. Brighenti S, Bergman P, Martineau AR. Vitamin D and tuberculosis: where next? J Intern Med. 2018. 8. Greiller CL, Suri R, Jolliffe DA, Keadze T, Hirsman AG, Griffiths CJ, et al. Vitamin D attenuates rhinovirus-induced expression of intercellular adhesion molecule-1 (ICAM-1) and platelet-activating factor receptor (PAFR) in respiratory epithelial cells. J Steroid Biochem Mol Biol. 2019;187:152-9. 9. Nair P, Venkatesh B, Center JR. Vitamin D deficiency and supplementation in critical illness-the known knowns and known unknowns. Crit Care. 2018;22(1):276. 10. Quesada-Gomez JM, et al. Is calcifediol better than cholecalciferol for vitamin D supplementation? Osteoporos Int. 2018;29(8):1697 -1711. 11. Condorhuamán-Alvarado PY, et al. First proposal of quality indicators and standards and recommendations to improve the healthcare in the Spa-nish National Registry of Hip Fracture. Rev Esp Geriatr Gerontol. 2019;54(5):257 -264. 12. Navarro-Valverde C, et al. Vitamin D3 and calcidiol are not equipotent. J Steroid Biochem Mol Biol. 2016;164:205-8. 13. Varsavsky M, Rozas Moreno P, Becerra Fernández A, et al. Recommended vitamin D levels in the general population. Recomendaciones de vitamina D para la población general. Endocrinol Diabetes Nutr. 2017;64 Suppl 1:7-14. 14. Larrosa M, et al. Colecalciferol o calcidiol, ¿qué metabolito utilizar en el déficit de vitamina D? REEMO. 2007;16(3):48-52. 15. Pérez-Castrillón JL, Dueñas-Laita A, Brandi ML, et al. Calcifediol is superior to cholecalciferol in improving vitamin D status in postmenopausal women: a randomized trial. JBMR. 2021:1-12. 16. Norman AW. From vitamin D to hormone D: fundamentals of the vitamin D endocrine system essential for good health. Am J Clin Nutr. 2008;88(2):491S-499S. 17. Orozco P, et al. Importancia de la vitamina D en la práctica clínica diaria. Rev Medicina Clínica. 2012;19(7): 428-433.