

Uso del dióxido de cloro en el tratamiento de SARS-CoV-2 Use of chlorine dioxide in SARS-CoV-2 treatment

Perla R. Bautista-Lora ^a, Paulina Cruz-García ^b, Josué I. Monzón-Quiroz ^c, Marisa J. Mucio-León ^d

Abstract:

The Chlorine dioxide is a chemical compound which over the years has been used as an industrial water disinfectant treatment. Multiple cases of people intoxicated by the use of chlorine dioxide as a treatment to SARS-CoV-2 have now been reported. Some of the most common diseases are respiratory failure, liver failure and even death. There is no scientific evidence that supports the use of chlorine dioxide as a treatment to SARS-CoV-2.

Keywords:

Chlorine dioxide, complications, coronavirus, disinfectant, treatment.

Resumen:

El dióxido de cloro es un compuesto químico que a través de los años ha sido utilizado como un desinfectante industrial para el tratamiento de aguas. En la actualidad se han reportado múltiples casos de personas intoxicadas por el uso de dióxido de cloro para el tratamiento de SARS-CoV-2. Algunas de las complicaciones más comunes son la insuficiencia respiratoria y la insuficiencia hepática e incluso la muerte. No existe evidencia científica que respalde el uso de dióxido de cloro para el tratamiento de SARS-CoV-2.

Palabras Clave:

Complicaciones, coronavirus, desinfectante, Dióxido de Cloro, tratamiento

Introducción

en agua destilada y es utilizado para hacer potable el agua, como blanqueador e incluso como desinfectante, también es llamado “suplemento mineral milagroso” pues su entrada en el mundo de la medicina no es reciente este lleva años publicitándose como un remedio para muchas afecciones y enfermedades que van desde malaria, a la diabetes y asma, el autismo o incluso el cáncer.

A pesar de todo ninguna institución médica reconoce el

dióxido de cloro como medicamento, ahora en plena pandemia las personas han decidido utilizarlo como una cura para el COVID-19.

El dióxido de cloro esta únicamente respaldado por los testimonios que se encuentran en las redes sociales, sin embargo, ninguna de ellas está comprobada y no hay estudios que demuestren la efectividad del dióxido de sodio, por el contrario, hay numerosos efectos adversos que han provocado que autoridades lancen advertencias contra el uso de dicha solución.

^a Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, <https://orcid.org/0000-0002-5903-280>, Email: ba390561@uaeh.edu.mx

^b Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, <https://orcid.org/0000-0002-0298-8636>, Email: cr382500@uaeh.edu.mx

^c Autor de Correspondencia, Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, <https://orcid.org/0000-0002-5365-3510>, Email: mo439284@uaeh.edu.mx

^d Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, <https://orcid.org/0000-0002-9419-4672>, Email: mu384384@uaeh.edu.mx

DIÓXIDO DE CLORO

MITOS Y REALIDADES DE SU USO EN EL COVID-19

El dióxido de cloro fue descubierto en el año de 1814 por el químico británico Sir Humphrey Davy.

En 1950 comenzó a ser utilizado como un sustituto del cloro en las plantas de tratamiento de agua.

Actualmente se utiliza como un excelente blanqueador industrial



Con el desmedido e inesperado avance de la pandemia de SARS CoV-2, se han intentado buscar medidas desesperadas para tratar a los enfermos. Por lo tanto el uso de dióxido de cloro ha aumentado de manera significativa, a pesar de los efectos contraproducentes que tiene.



MITO

REALIDAD

El ClO_2 es una medicina propiamente dicha

Desde hace algunos años se han promocionado diversos productos que contienen dióxido de cloro para el tratamiento de múltiples enfermedades, sin embargo, no tienen ningún respaldo científico que avale su eficacia en el tratamiento de enfermedades.

Ayuda al tratamiento de COVID-19

La FDA constata que quienes consumen este producto y se demoran en buscar un tratamiento médico apropiado, se puede agravar la enfermedad.

El ClO_2 no tiene efectos adversos

La FDA ha recibido reportes de personas que experimentaron eventos adversos graves después de tomar un producto de dióxido de cloro, incluyendo insuficiencia respiratoria, insuficiencia hepática aguda, ritmos cardíacos anormales y posiblemente mortales.

No se conocen sus beneficios porque aún no se ha probado lo suficiente

La UK Research Innovation y la National Institute for Health Research, han realizado distintos estudios; los resultados sugieren que los pacientes tratados con hidroxiquina tenían menos probabilidades de ser dados de alta vivos del hospital dentro de los primeros 28 días, que los del grupo de atención habitual.



ESTADÍSTICAS QUE DEMUESTRAN SU INEFICACIA Y RIESGO

En el estudio conducido por la UK Research Innovation y la National Institute for Health Research (UK), a una muestra de pacientes con SARS CoV-2 se les administró hidroxiquina el 5 de junio de 2020. Los resultados dentro de los próximos 28 días fueron:



Muerte de 421 pacientes en un grupo de 1560 tratados con Hidroxiquina (27%)



Muerte de 720 pacientes en un grupo de 2880 con tratamiento normal (25%)



Referencias

- [1] BBC News Mundo. (2020, 15 abril). Coronavirus | Dióxido de cloro, el peligroso químico que se promociona como cura para el covid-19 y sobre el que advierten los expertos. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-52303363>
- [2] Biot C, Daher W, Chavain N, et al. Design and synthesis of hydroxyferroquine derivatives with antimalarial and antiviral activities. *J Med Chem* 2006;49:2845-2849
- [3] Gautret P, Lagier JC, Parola P, et al. Hydroxychloroquine and azithromycin as a treatment of COVID-19: results of an open-label non-randomized clinical trial. *Int J Antimicrob Agents* 2020 March 20
- [4] Observational Study of Hydroxychloroquine in Hospitalized Patients with Covid-19. (2020, 18 junio). *The New England Journal*. <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2012410>
- [5] Aieta, E. & Berg, J. (1986). A review of chlorine dioxide in drinking water treatment. *J. Amer. Water Works Assoc.*, 78 (6): 62-72.
- [6] Cowley, G. (1998). Desinfección con dióxido de cloro. Sterling Pulp Chemicals, Toronto. Recuperado desde: http://cidbimena.desastres.hn/docum/crid/CD_Agua/pdf/spa/doc14572/doc14572-7.pdf.