

## El SUS incorpora la tafenoquina para el tratamiento de la malaria

*La gran ventaja de este medicamento utilizado contra la malaria por *P. vivax* es que es un tratamiento de dosis única.*

Gabriel Alves

São Paulo. Los pacientes mayores de 16 años de todo el país tendrán acceso, a través del Sistema Único de Salud (SUS), al medicamento tafenoquina, utilizado contra la malaria, concretamente para la causada por *Plasmodium vivax*. La gran ventaja es que se trata de un tratamiento de dosis única.

La ordenanza del Viceministerio de Ciencia, Tecnología, Innovación y Complejo Sanitario del Ministerio de Salud sobre el tema fue publicada este martes (6) en el Diario Oficial. La incorporación al SUS debe ocurrir en hasta 180 días.

El medicamento estándar es la primaquina, administrada durante siete días consecutivos, período en el que se produce una mejoría de los síntomas (como dolor y fiebre), lo que frecuentemente provoca el abandono del tratamiento, aunque los parásitos permanezcan en el organismo.

Por ello, los tratamientos incompletos suponen un reto para el control y la eventual eliminación de la malaria en Brasil, ya que permiten recaídas y nuevas transmisiones.

Sin embargo, el uso de la tafenoquina está condicionado al nivel de una enzima conocida como G6PD (glucosa-6-fosfato-deshidrogenasa). Si los niveles de G6PD son bajos, el tratamiento con fármacos de la clase de la tafenoquina y la primaquina puede generar consecuencias como hemólisis (destrucción de glóbulos rojos) y anemia grave. Alrededor del 5% de la población brasileña tiene deficiencia de G6PD.

El tratamiento de la fase aguda de la malaria también incluye la cloroquina, un fármaco que se utilizó en gran medida sin respaldo científico durante la pandemia de COVID-19.

En comparación con *P. falciparum*, la principal causa de muerte por esta infección parasitaria en el mundo, *P. vivax* es responsable de una forma más leve de malaria. Aun así, *P. vivax* causa gran sufrimiento y obstáculos sociales y económicos a la población brasileña, con casos concentrados en la región amazónica, donde hay una mayor transmisión de parásitos por mosquitos anofelinos, los vectores de la enfermedad. En 2021, se diagnosticaron 139 mil casos en el país, 80% de los cuales fueron causados por *P. vivax*.

Entre los estudios que sustentaron la decisión de incorporar el medicamento, está el Estudio de despliegue de la tafenoquina (TRuST - Tafenoquine Roll-out Study), que buscaba la cura radical de la malaria, es decir, la eliminación del parásito tanto en la sangre como en el hígado, con una combinación de tafenoquina y pruebas de G6PD.