



Proyecto de investigación 11

Efecto de la combinación de Valaciclovir y Sulodexida sobre la reactivación de herpesvirus y la disfunción endotelial en COVID persistente: ensayo piloto aleatorizado

Gala de Pereda Ramos

La reactivación de herpesvirus (EBV, HHV-6) y la disfunción endotelial se han relacionado con síntomas persistentes en COVID persistente (Long COVID). Estudios previos han mostrado que valaciclovir puede reducir la carga viral y mejorar síntomas en pacientes con reactivación de herpesvirus, y que sulodexida mejora biomarcadores endoteliales y microcirculación en personas con COVID persistente. Sin embargo, no existen estudios que combinen ambos tratamientos, y proponemos que su acción conjunta tenga un efecto sinérgico, facilitando la negativización más precoz de los herpesvirus y potenciando la mejoría clínica de la fatiga, disautonomía y cognición.

Se plantea un ensayo clínico piloto, aleatorizado, doble ciego y controlado con placebo, con tres brazos: (1) placebo, (2) valaciclovir (500 mg/12 h escalado a 1 g/8 h desde la semana 2) y (3) valaciclovir + sulodexida 500 LRU/12 h durante 16 semanas, seguido de 4 semanas de seguimiento. Se incluirán 30 pacientes (10 por brazo) con COVID persistente ≥ 3 meses y reactivación viral confirmada (qPCR positiva, ELISpot o serología compatible).

El objetivo primario es la negativización de la qPCR para EBV/HHV-6 en la semana 16 (confirmación en la semana 20). Secundarios: reducción de carga viral, mejoría clínica mediante FACIT-Fatigue, COMPASS-31 y TMT-B (respondedor si mejora en ≥ 2 de los 3 dominios), y cambios en biomarcadores endoteliales e inmunitarios (ADMA, sVCAM-1, D-dímero, IL-8, CD57). Se registrarán parámetros de seguridad. Exploratorios: sP-selectina, fibrinógeno, sICAM-1, VEGF, DSQ-SF, EndoPAT/EQI y ELISpot EBV/HHV-6.

Este estudio busca demostrar que la combinación valaciclovir + sulodexida potencia la eliminación viral y la restauración endotelial, ofreciendo un nuevo enfoque terapéutico para COVID persistente y proporcionando datos mecanísticos para futuros ensayos multicéntricos.

