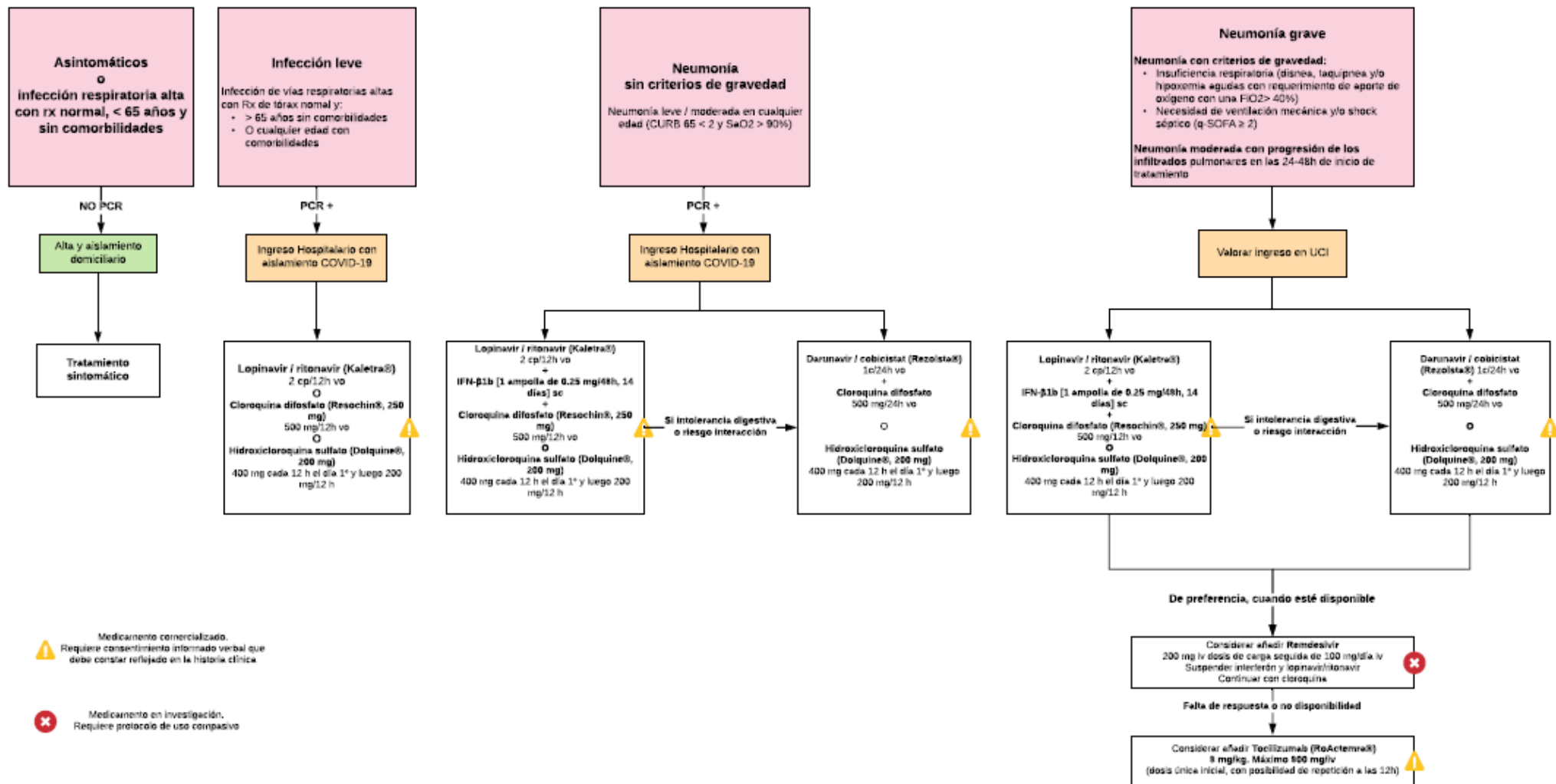


Tratamiento SARS-COV-2 adaptado a la fisiopatogenia, comorbilidades, factores de riesgo y estadío de gravedad

Grupo	Gravedad / Riesgo	Tratamiento
Asintomático	Bajo, escaso	Observación, Domicilio
Oligosintomático, Leve	Si < 7 días: Si > 7 días:	Lopinavir/ritonavir Hidroxiclороquina/Cloroquina
Neumonía no grave sin facts. de riesgo	CURB, Rx, LDH, Citoquinas, Linfocitos, D-dímeros	Hidroxiclороquina (Cloroquina) + Azitromicina
Neumonía moderada-grave, con comorbilidades, IS o riesgo de progresión	CURB, Rx, LDH, Citoquinas, Linfocitos, D-Dímeros	Hidroxiclороquina (Cloroquina) + Azitromicina +REMDESIVIR o BARICITINIB
Neumonía muy grave o en progresión	Perfil SLCitoq	Tocilizumab con corticoides
Neumonía muy grave o en progresión	Perfil SHF/SAM	Anakinra con corticoides

COVID-19 TRATAMIENTO ANTIVIRAL



- En pacientes con filtrado Glomerular (FG) < 10 ml/min se debe reducir la dosis de cloroquina difosfato a la mitad
- Se recomienda descartar interacciones farmacológicas con la medicación habitual del paciente (consultar la guía de interacciones de antirretrovirales de [Liverson](#))
- Deberá valorarse la toxicidad digestiva a diario y hacer un ECG cada 24-48h para medir el intervalo QT en los enfermos con medicaciones concomitantes que produzcan alargamiento del intervalo QT, pacientes con trastornos conocidos del ritmo cardíaco y aquellos con un FG ≤ 50 ml/min
- Evitar IFN-β1b en pacientes con ICC, cirrosis hepática o hepatitis autoinmune, y valorar dosificación en insuficiencia renal grave.
- Remdesivir puede causar hipotensión, y se contraindica su uso en pacientes que ya reciben agentes vasopresores

TABLA-RESUMEN DE FÁRMACOS ACTIVOS frente a SARS-Cov-2 y su dosificación

FÁRMACO	NOMBRE COMERCIAL	DOSIS	Vía	Duración
Lopinavir/ritonavir	Kaletra®	200/50 mg, 2 cp/12h, 5 ml/12h	oral	14 días
Azitromicina		500 mg/24h	Oral o intravenoso	7-10 días
Cloroquina fosfato	Resochin®	500 mg/12h	oral	7-10 días
Hidroxicloroquina	Dolquine®	200 mg/12h (dosis de carga de 400 mg/12h día 1º)	oral	7-10 días
Remdesivir	Remdesivir	100 mg/24h	intravenoso	No definida
Tocilizumab	RoActemra®	400-800mg	intravenoso	Máximo 3 infusiones separadas 12 h
Sarilumab	Kebzara®	200 mg	subcutáneo	Una dosis
Anakinra	Kineret®	100-200 mg/24h (1-2 mg/kg/día)	subcutáneo	7-10 días
Baricitinib	Olumiant®	8 mg/24h	oral	7-10 días
Teicoplanina	Targocid®	400 mg/24h	Intravenoso	7-10 días
Interferón Beta-1b	Betaferon Extavia®	0.25 mg/48h	subcutáneo	14 días

Pautas de dosificación de Terapia Corticoidea en PRE-SDRA·SARS

- **CRITERIOS (tres o más):**

- ↗ PaO₂/FiO₂ < 300

- ↗ Sat. O₂ < 92% aire ambiente

- ↗ Taquipnea, FR > 24 rpm

- ↗ Aumento de los infiltrados radiológicos

- ↗ Elevación de biomarcadores (LDH > 300, D-dímeros > 1000 ng/ml, Ferritina > 1000, PCR > 100, IL-6 > 40 pg/ml)

- ↗ Empeoramiento de linfopenia (< 900 células/ul)

- ↗ Datos de lesión cardíaca

- ↗ Ausencia o desabastecimiento de otras opciones terapéuticas (Remdesivir)

- ↗ Imposibilidad o limitación de soporte ventilatorio

- ↗ Presencia de complicaciones adicionales: Broncoespasmo, shock séptico, encefalitis

CORTICOIDE

DOSIFICACIÓN

DURACIÓN

Metil-Prednisolona

250 mg/24h (1º día) iv,
seguidos de 40 mg/12h (4 días)

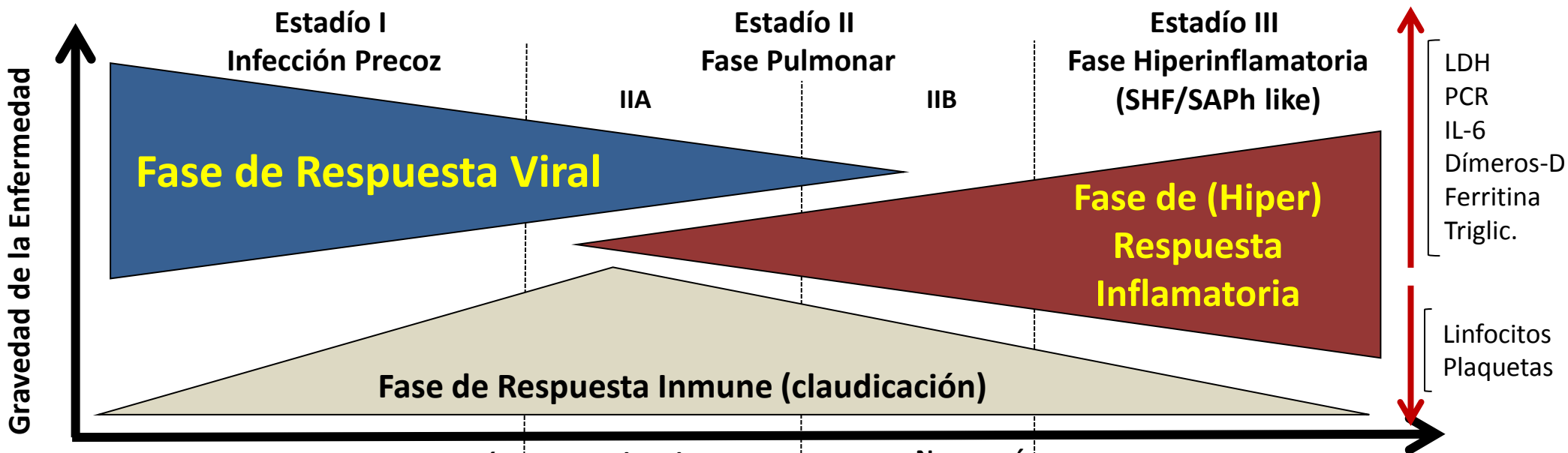
5 días.
STOP brusco

Dexametasona

20 mg/24h iv (5 días), seguidos de
10 mg/24h iv (5 días)

10 días.
STOP brusco

Esquema fisiopatogénico de SARS-CoV-2 y estrategia terapéutica múltiple



Curso evolutivo
Neumonía Leve-Moderada Neumonía grave

Semiología

Sintomatología constitucional, Fiebre, tos seca, diarrea, cefalea, alteraciones gusto y olfato	Disnea, Hipoxemia (PaO ₂ /FiO ₂ ≤ 300 mmHg)	SHF reactivo, SAPh-like, SDRA, Sepsis/Shock, Fallo cardiaco
--	---	---

Laboratorio

Linfocitosis o inicio linfopenia, aumento de PCR, tiempo de protrombina, Dímeros-D y LDH	Infiltrados pulmonares (bilaterales) Elevación de transaminasas, PCT normal o baja, Linfopenia creciente	Elevación de marcadores inflamatorios y de disfunción endotelial o coagulación (LDH, Ferritina, PCR, IL-6, Dímeros-D), Aumento de troponina y pro-BNP
--	--	---

Tratamiento

Hidroxiclороquina / Cloroquina + Azitromicina ----- Teicoplanina

LPV/r (< 7-10 días) REMDESIVIR

TOCILIZUMAB o SARILUMAB (± Corticoides) [Considerar Anakinra, Baricitinib, Igs iv]

Valoración de la escala o herramienta CURB-65

Criterios:

- 1.- C: Confusión (1p)
- 2.- U: Urea/BUN >19 mg/dL (1p)
- 3.- R: Frecuencia respiratoria ≥ 30 rpm (1p)
- 4.- B: Presión sistólica ≤ 90 mm Hg o diastólica ≤ 60 mm Hg (1p)
- 5.- 65: Edad ≥ 65 años (1p)