



Publicado: Lunes, 23 Marzo 2020 03:00

**Tabla 4: factores riesgo con indicación test diagnóstico y valoración de ingreso si resultado positivo y posible tratamiento.**

<b>Inmunodeprimidos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Inmunodeficiencias primarias<sup>(1)</sup></b></li> <li>• <b>Trasplante</b> órgano sólido y trasplante progenitores hematopoyéticos</li> <li>• Tratamiento con <b>quimioterapia, inmunosupresores</b> o fármacos <b>biológicos</b></li> <li>• <b>VIH mal controlado</b> (CV detectable, disminución CD4 o inversión cociente CD4/CD8)</li> </ul>
<b>Cardiopatías</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Con <b>repercusión hemodinámica</b></li> <li>• Precisan tratamiento médico</li> <li>• <b>Hipertensión pulmonar</b></li> <li>• En lista de espera de trasplante</li> <li>• <b>Postoperatorio reciente</b> de cirugía o cateterismo</li> </ul>
<b>PATOLOGÍA RESPIRATORIA CRÓNICA (neumopatías crónicas)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Fibrosis quística</b></li> <li>• <b>Displasia broncopulmonar</b></li> <li>• <b>Asma grave</b></li> <li>• Portadores de <b>traqueostomía, oxigenoterapia</b> o <b>VM domiciliaria</b></li> </ul>
<b>Otros</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Diálisis</b></li> <li>• <b>Drepanocitosis</b></li> <li>• <b>DM tipo 1</b> con mal control metabólico</li> <li>• Malnutrición severa, intestino corto, epidermólisis bullosa, encefalopatías graves, miopatías, errores congénitos del metabolismo...</li> </ul>

(1) Excluido déficit de IgA

**Tabla 5. Indicaciones para valorar tratamiento específico**

<b>Cuadro clínico</b>	<b>RX tórax</b>	<b>Tratamiento</b>	<b>Actitud</b>
<b>LEVE:</b> No hipoxemia, no dificultad respiratoria o leve	No indicada salvo grupos de riesgo.	Sintomático (1) (2)	Alta a domicilio salvo grupos de riesgo
<b>MODERADO:</b> Hipoxemia y/o dificultad respiratoria moderada	Normal	Sintomático (1) (2)	Ingreso sin tratamiento antiviral
	Cualquier infiltrado	Lopinavir/ritonavir y/o hidroxycloquina (2)	Ingreso valorando tratamiento antiviral
<b>GRAVE (UCIP):</b> Hipoxemia severa, dificultad respiratoria grave, mal aspecto	Cualquier infiltrado	Lopinavir/ritonavir + Hidroxycloquina Valorar añadir IFN B1b s.c. (2) (3)	Ingreso con tratamiento antiviral combinado. Valorar solicitar uso compasivo Remdesivir. Valorar Tocilizumab.

(1) Valorar administrar lopinavir/ritonavir o hidroxycloquina si factores de riesgo o empeoramiento clínico; (2) Antibioterapia empírica si se sospecha coinfección o sobreinfección bacteriana; (3) En casos graves, realizar la solicitud de uso compasivo de remdesivir y comenzar lopinavir/ritonavir + hidroxycloquina +/- interferón B1b s.c. Una vez recibida la aprobación del uso de remdesivir, continuar tratamiento antiviral con remdesivir + hidroxycloquina exclusivamente. Valorar según evolución Tocilizumab (ver abajo si precisa UCIP).

Publicado: Lunes, 23 Marzo 2020 03:00

**Tabla 2. Fármacos antivirales para tratamiento de los pacientes adultos con infección por el COVID-19 confirmada.**

Cuadro clínico	Tratamiento	Consentimiento	Efectos adversos
Infección leve con radiografía normal sin comorbilidades y <60 años.	Tratamiento sintomático y vigilancia		
Infección con radiografía normal o neumonía no grave (CURB65<2 y SatO <sub>2</sub> >90%) y edad >60 años y/o comorbilidades (HTA, diabetes, enfermedad cardiovascular, enfermedad pulmonar crónica, cáncer, inmunosupresión <sup>1</sup> ).	Tratamiento sintomático y vigilancia (valorar de forma individualizada Lopinavir/ritonavir) <sup>a</sup>	Requiere consentimiento (no es una indicación aprobada)	
Neumonía grave	Lopinavir/ritonavir <sup>b</sup>	Requiere consentimiento informado (ver anexo II) Indicación no aprobada.	Diarrea, náuseas, prolongación QT Inhibición CYP3A del P450
	Lopinavir/r + IFN-β1b s.c.		INF-β1b evitar en pacientes psiquiátricos. Fiebre, cefalea, leucopenia, hipertensión
	Lopinavir/r + IFN-α2b nebulizado en habitación con presión negativa si hay disponibilidad		INF-α2b evitar en enfermedad cardíaca preexistente, disfunción hepática o renal grave, hepatitis crónica con cirrosis hepática, hepatitis autoinmune
	Remdesivir <sup>c</sup>	Tratamiento experimental no autorizado en Europa. No disponible, solicitar para uso compasivo y contactar con AEMPS (ver anexo I) Requiere consentimiento (ver anexo II)	Hipotensión infusional

**NOTAS**

- a. Argumentos para ofrecer lopinavir/ritonavir en monoterapia:
- Los pacientes con comorbilidades pueden tener un pronóstico peor.
  - Tiene actividad *in vitro* frente a coronavirus.
  - Su perfil de seguridad e interacciones son ampliamente conocidas del tratamiento del VIH.
  - Junto con interferón α-2b inhalado es el tratamiento recomendado en China para el tratamiento de los pacientes con neumonía por COVID-19.

<sup>1</sup> Factores que indican mala evolución: Edad> 65 años, SOFA score> 4, dímero-D>1 μ/L, linfopenia<1000 x 10<sup>9</sup>/L, albúmina<4 gr/L, proteína C reactiva > 38 mg/L.



Publicado: Lunes, 23 Marzo 2020 03:00

---