

COVID-19 RESUMEN DE LA GUÍA #8

Directrices de tratamiento y medicamentos que deben almacenarse

1. Actualmente, no hay ningún medicamento de tratamiento específico o vacuna preventiva para el COVID-19 y no se ha probado completamente la seguridad y eficacia de ningún medicamento o vacuna.
2. En la actualidad, se utiliza principalmente el tratamiento antiviral, así como el tratamiento sintomático y de apoyo basado en el estado clínico del paciente. Los tratamientos de apoyo incluyen oxigenoterapia, hidratación, control de la fiebre y el dolor, y antibióticos si la coinfección bacteriana está presente o es probable.
3. Algunos de los medicamentos antivirales que se han utilizado incluyen α -Interferón, lopinavir/ritonavir, ribavirin y umifenovir. En algunos pacientes, los síntomas mejoraron significativamente con el remdesivir.
4. El fosfato de cloroquina y la hidroxiclороquina han inhibido eficazmente la infección por el SARS-CoV-2 *in vitro*, y la hidroxiclороquina muestra una menor toxicidad que el fosfato de cloroquina.
5. El régimen de dosificación de los medicamentos mencionados debe formularse cuidadosamente y su uso debe vigilarse estrechamente para garantizar su seguridad y eficacia.
6. En la actualidad no hay pruebas concluyentes para establecer una asociación directa entre el uso de medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (incluido el ibuprofeno) y el aumento del riesgo de infección o la gravedad de la enfermedad. No obstante, se puede considerar la posibilidad de utilizar otros medicamentos como el paracetamol/acetaminofeno para el tratamiento de la fiebre en los pacientes con COVID-19, si procede.
7. No hay pruebas concluyentes de que los inhibidores de la ECA o los bloqueadores de los receptores de angiotensina puedan predisponer a los individuos a resultados adversos en caso de que se infecten con COVID-19. Los pacientes que toman estos medicamentos deben continuar el tratamiento a menos que su equipo médico les aconseje específicamente que lo dejen.
8. Los corticoesteroides no se recomiendan habitualmente para la neumonía viral o el síndrome de dificultad respiratoria aguda y deben evitarse debido a la posibilidad de que se prolongue la replicación viral, a menos que estén indicados por otras razones (por ejemplo, la exacerbación de la EPOC, el shock séptico refractario tras las directrices de la campaña "Sobrevivir a la sepsis").
9. Para los pacientes de COVID-19 con una rápida progresión de la enfermedad, enfermedad grave y crítica, se puede probar la terapia de plasma convaleciente.
10. Las vacunas contra la neumonía, como la vacuna neumocócica y la vacuna contra la *Haemophilus influenzae* tipo B, no ofrecen protección contra la COVID-19.
- 11.

Traducido por:

Para más detalles y referencias de apoyo, consulte el documento de orientación completo en www.fip.org/coronavirus.

Este documento se basa en las pruebas disponibles y las recomendaciones de organizaciones de renombre en el momento de su publicación. Se actualizará a medida que se disponga de nuevos conocimientos. 26 de marzo de 2020.

