

# TRATAMIENTO DE PERSONAS CON INFECCIÓN POR SARS CoV/COVID19



## ESQUEMA DE TRATAMIENTO PARA PERSONAS CON INFECCION SARSCoV/COVID-19

| CASO  | CRITERIO CLÍNICO   | TRATAMIENTO  |
|---|--|--|
| <b>IRA LEVE SIN FACTORES DE RIESGO</b>                                | <b>Sin neumonía o factores de riesgo</b>   | Se recomienda tratamiento sintomático para los pacientes con formas leves de infección por SARS CoV 2/COVID 19. Fuerte a favor<br><br>Se recomienda que a los pacientes con infección leve por SARS CoV-2 /COVID-19 les sean indicados los signos alarma para acudir nuevamente al sistema de salud. Fuerte a favor  |
| <b>IRA LEVE CON FACTORES DE RIESGO Y MARCADORES DE MAL PRONOSTICO</b> | <p><b>ADULTOS</b><br/> <b>Pacientes con neumonía leve:</b> Confirmada con radiografía de tórax, SaO2 aire ambiente &gt;93% o hipoxemia leve. CURB-65 2 que requieren manejo en sala general.</p> <p><b>Factores de riesgo:</b> mayor a 60 años, enfermedad cardiovascular, diabetes mellitus, enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), hipertensión arterial (HTA), cáncer</p> <p><b>Marcadores de mal pronóstico:</b> deshidrogenasa láctica &gt; 350 U/L, linfopenia menor 800/cel, proteína c reactiva elevada &gt; 10 mg/L, dímero D mayor a 1 mcg/ml, hipoxemia, EKG con QTc prolongado (hombres mas de 470 msec en hombres y 480 msec en mujeres), Score SOFA 6</p> <p><b>NIÑOS Y ADOLESCENTES</b><br/>                     Se sugiere tratamiento farmacológico en niños o adolescentes con comorbilidades y alto riesgo de complicaciones con enfermedad grave por SARS-CoV-2 /COVID-19</p>   | <p><b>Hidroxicloroquina</b> Tab 200mg<br/>                     Dosis Adultos Carga de 400 mg cada 12 horas, seguir 200 mg cada 12 horas<br/>                     Dosis Niños: 5 mg/kg cada 24 h.<br/>                     Tiempo:5 días</p> <p>o</p> <p><b>Cloroquina</b> Cap 250 mg (150 mg base)<br/>                     Dosis 500 mg cada 12 horas por 10 día<br/>                     Tiempo :10 día</p> <p>+</p> <p><b>Lopinavir/ritonavir</b> Cap 200/50mg<br/>                     Dosis: 200/50 mg 2 comp / 12 hr . 5ml c/12 hr<br/>                     Tiempo 7-14 días<br/>                     Dosis niños:<br/>                     Peso 7–15 kg: 12 mg/3 mg/kg cada 12 horas;<br/>                     Peso 15–40 kg: 10 mg/2.5 mg/kg cada 12 horas<br/>                     Peso &gt; 40 kg: 400 mg/100 mg cada 12 horas<br/>                     Duración: 1-2 semanas</p>          |
| <b>IRA GRAVE</b>  | <p><b>Neumonía grave:</b> Hallazgos clínicos, infiltrados radiográficos, falla de 1 órgano, SaO2 aire ambiente 30 resp/min Síndrome de Dificultad.</p> <p><b>SDRA:</b> Clínica, infiltrados radiológicos bilaterales<br/>                     Déficit de oxigenación:<br/>                     Leve: 200 mmHg &lt; PaO2/FiO2 &lt; 300 mmHg.<br/>                     Moderado: 100 mmHg &lt; PaO2/FiO2 &lt; 200 mmHg.<br/>                     Grave: PaO2/FiO2 &lt; 100 mmHg.<br/>                     Si PaO2 no disponible SaO2/FiO2</p> <p><b>Sepsis</b><br/>                     Disfunción orgánica: escala SOFA &gt;2 puntos.<br/>                     Quick SOFA (qSOFA) con 2 de las siguientes</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Glasgow 13 o inferior</li> <li>- Presión sistólica de 100 mmHg o inferior</li> <li>- Frecuencia respiratoria de 22/min o superior.</li> </ul> <p>Insuficiencia orgánica: Estado confusional agudo, Insuficiencia respiratoria, oliguria, Taquicardia, Taquicardia, Coagulopatía, Acidosis metabólica, Elevación del lactato. Shock séptico</p> <p>Hipotensión arterial que persiste tras volumen de resucitación y que requiere vasopresores para mantener PAM &gt;65 mmHg y lactato &gt;2 mmol/L (18 mg/dL) en ausencia de hipovolemia.</p> <p><b>Shock séptico</b> Hipotensión arterial que persiste tras volumen de resucitación y que requiere vasopresores para mantener PAM &gt;65 mmHg y lactato &gt;2 mmol/L (18 mg/dL) en ausencia de hipovolemia.</p> <p>NOTA: Esta indicado el tratamiento en Neonatos, niños y adoslescentes con enfermedad grave.</p> | <p><b>Hidroxicloroquina</b> Tab 200mg<br/>                     Dosis Adultos Carga de 400 mg cada 12 horas, seguir 200 mg cada 12 horas<br/>                     Dosis Niños: 5 mg/kg cada 24 h.<br/>                     Tiempo: 10 días</p> <p>o</p> <p><b>Cloroquina</b> Cap 250 mg (150 mg base)<br/>                     Dosis 300 mg base cada 12 horas por 10 días<br/>                     Tiempo :10 días</p> <p>+</p> <p><b>Lopinavir/ritonavir</b> Cap 200/50mg<br/>                     Dosis: 200/50 mg 2 comp / 12 hr . 5ml c/12 hr<br/>                     Tiempo 7-14 días<br/>                     Dosis niños:<br/>                     Peso 7–15 kg: 12 mg/3 mg/kg cada 12 horas;<br/>                     Peso 15–40 kg: 10 mg/2.5 mg/kg cada 12 horas<br/>                     Peso &gt; 40 kg: 400 mg/100 mg cada 12 horas<br/>                     Duración: 1-2 semanas</p> |

### IMPORTANTE

- Los esquemas de tratamiento se sustentan en la evidencia disponible a la fecha, por lo cual es posible que vayan variando en la medida que se publiquen nuevos resultados.
- Para mayor información consulte [COVID-19 Revisiones Rápidas de Evidencia de los fármacos propuestos](#) y [COVID-19 Protocolo informado en la evidencia para el tratamiento farmacológico de infecciones por SARS CoV/COVID-19](#).
- Los pacientes con IRA leve con factores de riesgo deben ser atendidos ambulatoriamente, **reiterando los cuidados de aislamiento**.
- No se cuenta con vacuna específica. Pero es indispensable promover la vacunación regular según los protocolos establecidos.
- El **lavado de manos** es la mejor forma de evitar el contagio.
- Las mascarillas quirúrgicas son de un solo uso, y **no deben guardarse en el bolsillo**.
- Estas medidas no solo aplican a casos de sospecha de infección por COVID, realmente son **necesarias ante la atención de pacientes con cualquier infección respiratoria**.