

ANEXO 3

1.3 ESQUEMA DEL TRATAMIENTO

ESQUEMA DE ALGORITMO PROPUESTO POR LOS EXPERTOS QUE HAN TRATADO PACIENTES CON COVID-2
ALGORITMO PARA MANEJO DEL PACIENTE RESPIRATORIO / COVID-19

Caso leve Sin Factores de Riesgo	Caso Leve Con Factores de Riesgo	Caso Moderado	Caso Severo
<p>Tratamiento sintomático en casa</p> <p>Acetaminofén 500 mg 2 tabletas. V.O cada 6hrs.</p> <p>Hoja de Triage</p> <p>Valorar Prueba de Hisopado</p> <p>Amplio plan educacional.</p> <p>Recomendaciones de autoaislamiento en casa y signos de alarma.</p> <p>Valorar cita de seguimiento en 48 hrs.</p>	<p>Ingreso a COVID</p> <p>Hidroxyclorequina 400 mg cada 12 horas el primer día, luego 200 mg cada 12 horas por 14 días.</p> <p style="text-align: center;">+</p> <p>Azitromicina 500mg/día por 5 días.</p> <p style="text-align: center;">+</p> <p>Usar Esteroides si después del 5to día de inicio de síntomas: Ferritina \geq 1000 Dímero D \geq 5 veces su valor normal a dosis Metilprednisolona 40 mg I.V cada 12 hrs. (NO más de 5 días)</p> <p>Anticoagulación en todas las etapas</p> <p>Anticoagulación Terapéutica si el Dímero D \geq 5 veces su valor normal Enoxaparina 1 mg/kg día (dividir dosis cada 12hrs)</p> <p>Terapia de Oxígeno en todas las etapas</p> <p>Iniciar O2 en puntas nasales a 3 litros si la $SO_2 \leq 92\%$, valorar si no mejora</p> <p>Iniciar Mascarilla con Reservoirio 11-15 litros y valorar si no mejora</p> <p>Iniciar O2 a alto flujo (AIRVO) 60litros y valorar, Si no hay signos de mejoría clínica presentar a UCIA</p> <p>$PaO_2/FiO_2 \leq 150$ presentar a UCIA</p>	<p>Ingreso a COVID</p> <p>Hidroxyclorequina 400 mg cada 12 horas el primer día, luego 200 mg cada 12 horas por 14 días.</p> <p style="text-align: center;">+</p> <p>Azitromicina 500mg/día por 5 días.</p> <p style="text-align: center;">+</p> <p>Interferón Beta 1 b 0.25 mg s.c cada 48 hrs (7 Dosis)</p> <p style="text-align: center;">+</p> <p>Usar Esteroides si después del 5to día de inicio de síntomas: Ferritina \geq 1000 Dímero D \geq 5 veces su valor normal a dosis Metilprednisolona 40 mg I.V cada 12 hrs. (NO más de 5 días)</p> <p style="text-align: center;">+</p> <p>Si persisten los marcadores de inflamación después de 24-48 hrs después del inicio de esteroides:</p> <p>Tocilizumab 8 mg/kg dosis de carga. (diluir en 100ml SSN 0.9% i.v pasar lento en 1 hora. Valorar en 24 hrs ferritina, dinero D, PCR. Si hay mejoría clínica y laboratorial administrar una dosis más de 400mg I.V stat.</p> <p>(TOCILIZUMAB está contraindicado en infecciones Bacterianas) Valorar Procalcitonina</p>	<p>Ingreso a COVID/UCI</p> <p>Hidroxyclorequina 400 mg/cada 12 horas el primer día, luego 200 mg/BID por 14 días</p> <p style="text-align: center;">+</p> <p>Azitromicina 500mg/día por 5 días.</p> <p style="text-align: center;">+</p> <p>Interferón Beta 1 b 0.25 mg s.c cada 48 hrs (7 Dosis)</p> <p style="text-align: center;">+</p> <p>Usar Esteroides si después del 5to día de inicio de síntomas: Ferritina \geq 1000 Dímero D \geq 5 veces su valor normal a dosis Metilprednisolona 40 mg I.V cada 12 hrs. (NO más de 5 días)</p> <p style="text-align: center;">+</p> <p>Si persisten los marcadores de inflamación después de 24-48 hrs después del inicio de esteroides:</p> <p>Tocilizumab 8 mg/kg dosis de carga. (diluir en 100ml SSN 0.9% i.v pasar lento en 1 hora. Valorar en 24 hrs ferritina, dinero D, PCR. Si hay mejoría clínica y laboratorial administrar una dosis más de 400mg I.V stat.</p> <p>(TOCILIZUMAB está contraindicado en infecciones Bacterianas) Valorar Procalcitonina</p>

ESQUEMA DE ALGORITMO PROPUESTO POR LOS EXPERTOS QUE HAN TRATADO PACIENTES CON COVID-19 CON BUENOS RESULTADOS:

