

Resumen visual de recomendaciones



POBLACIÓN

Esta recomendación se aplica solo a las personas con las siguientes características:

Pacientes con COVID-19 confirmada



INTERVENCIONES

Remdesivir

Corticoides

Gravedad de la enfermedad

No grave

Grave

Crítica

Ausencia de signos de una enfermedad grave o crítica

Sat O₂ < 90% VEA

Frecuencia respiratoria >30 en adultos

Aumento de la frecuencia respiratoria en niños

Signos de distrés respiratorio grave

Requiere (tratamiento) de soporte vital

Síndrome de distrés respiratorio agudo

Sepsis

Shock séptico



Recomendación contra su uso (débil)



Recomendación contra su uso (débil)



Recomendación a favor de su uso (fuerte)

Remdesivir

Régimen sugerido

Remdesivir

200 mg

Intravenoso

El primer día

DESPUÉS

100 mg

Intravenoso

Diario por 5-10 días

RECOMENDACIÓN 1

Medidas de sostén habituales

Fuerte

Débil

Remdesivir

Débil

Fuerte

Pacientes con COVID-19, nivel de severidad

Recomendación en contra de su uso (débil)

Perfil de la evidencia

A favor de las medidas de sostén habituales

Sin diferencia significativa

A favor del remdesivir

	Eventos cada 1000 personas	Sin diferencia significativa	Eventos cada 1000 personas	Calidad de la evidencia
Mortalidad	106	Sin diferencia significativa	96	★★★★ Baja
Ventilación mecánica	105	Sin diferencia significativa	95	★★★★ Baja
Efectos secundarios serios	15	Sin diferencia significativa	15	★★★★ Baja
Aclaramiento viral a los 7 días	483	Sin diferencia significativa	498	★★★★ Muy Baja
Daño renal agudo	56	Sin diferencia significativa	48	★★★★ Baja
Síndrome confusional	16	Sin diferencia significativa	19	★★★★ Muy Baja

	Media de días	Sin diferencia significativa	Media de días	Calidad de la evidencia
Tiempo a la mejoría clínica	11.0	Sin diferencia significativa	9.0	★★★★ Baja
Días de hospitalización	12.8	Sin diferencia significativa	12.3	★★★★ Baja
Duración de la ventilación mecánica	14.7	Sin diferencia significativa	13.4	★★★★ Baja

Consideraciones individuales

Cuestiones prácticas clave

Medidas de sostén habituales

Sin consideraciones prácticas adicionales

Remdesivir

Administración por infusión intravenosa

Se desconoce el timing, la duración y la dosis

No es ni inductor ni inhibidor significativo de las enzimas CYP, pero debe monitorizarse cuando se administra con inhibidores o inductores potentes

Relativamente costoso, su disponibilidad puede ser limitada

Valores y preferencias

El panel concluyó que la mayoría de los pacientes prefiere no recibir remdesivir intravenoso como tratamiento dado el bajo nivel de la evidencia. Cualquier efecto beneficioso del remdesivir, de existir, parecería ser menor y podría causar efectos adversos significativos.

Corticoides

Corticoides

Régimen sugerido

Regímenes alternativos aceptables

Dexametasona

6 mg

Oral o intravenosa

Diario por 7-10 días

Hidrocortisona

50 mg

Intravenosa

Cada 8 hs., por 7-10 días

Metilprednisolona

10 mg

Intravenosa

Cada 6 hs., por 7-10 días

Prednisona

40 mg

Oral

Diario por 7-10 días

RECOMENDACIÓN 1

Medidas de sostén habituales

Fuerte

Débil

Corticoides

Débil

Fuerte

Pacientes con COVID-19 grave o crítica

Recomendamos corticoides

Perfil de la evidencia

A favor de las medidas de sostén habituales

Sin diferencia significativa

A favor de los corticoides

	Eventos cada 1000 personas	Sin diferencia significativa	Eventos cada 1000 personas	Calidad de la evidencia
Mortalidad de la enfermedad crítica	415	87 menos	328	★★★★ Moderada
Mortalidad de la enfermedad grave	334	67 menos	267	★★★★ Moderada
Sangrados gastrointestinales	48	Sin diferencia significativa	51	★★★★ Baja
Sobre infecciones	186	Sin diferencia significativa	188	★★★★ Baja
Hiperglicemia	286	46 menos	332	★★★★ Moderada
Debilidad neuromuscular	69	Sin diferencia significativa	75	★★★★ Baja
Síntomas neuropsiquiátricos	35	Sin diferencia significativa	28	★★★★ Baja

Consideraciones individuales

Cuestiones prácticas clave

Medidas de sostén habituales

Sin consideraciones prácticas adicionales

Corticoides

Las contraindicaciones absolutas para un tratamiento por 7 a 10 días son raras

Los regímenes recomendados están disponibles en todo el mundo y a un costo relativamente bajo

No existe clara diferencia en la eficacia ni en el perfil de efectos adversos entre los diferentes corticoides

Valores y preferencias

El panel infirió que todos o casi todos los pacientes informados con COVID-19 grave o crítica elegirán recibir corticoides. Al considerar las contraindicaciones potenciales, los médicos deben determinar si estas justifican privar a un paciente de un tratamiento que potencialmente le salvaría la vida.

RECOMENDACIÓN 2

Medidas de sostén habituales

Fuerte

Débil

Corticoides

Débil

Fuerte

Pacientes con COVID-19 no grave

Recomendación en contra de su uso (débil)

Perfil de la evidencia

A favor de las medidas de sostén habituales

Sin diferencia significativa

A favor de los corticoides

	Eventos cada 1000 personas	Sin diferencia significativa	Eventos cada 1000 personas	Calidad de la evidencia
Efectos secundarios serios	176	39 menos	215	★★★★ Baja

Consideraciones individuales

Cuestiones prácticas clave

Medidas de sostén habituales

Sin consideraciones prácticas adicionales

Corticoides

Para asegurar el acceso a la terapia a los pacientes con COVID-19 grave o crítica, es razonable evitar indicar corticoides a pacientes quienes se beneficiarán menos

Valores y preferencias

El panel concluyó que es preferible que los pacientes con una enfermedad no grave, no reciban corticoides, aún luego de 7 días de síntomas.