

GHIDUL de evaluare și tratament la nivelul centrelor de evaluare

A. Categoriile de potențiali pacienți care ajung la evaluare

1. Pacienții cu criterii de internare vor fi îndrumați direct la spital, după evaluare clinică:

- pacienții cu necesar de oxigen (forme severe/critice) cu SaO₂ < 94% (pentru cei fără afecțiuni pulmonare cronice preexistente) sau SaO₂ < 90% la pacienții cu insuficiență respiratorie cronică;
- pacienți cu forme non-severe de COVID-19 cu SaO₂ ≥ 94%, dar care au indicație de internare pentru o altă afecțiune.

2. Pacienții fără criterii de internare vor fi evaluați astfel:

- primele 4 zile de boală - pacienții asimptomatici: se va efectua examen clinic și vor fi îndrumați în supravegherea medicului de familie. Această categorie de pacienți nu are indicație de tratament antiviral la momentul evaluării;
- primele 4 zile de boală - pacienții simptomatici: date clinice ± biologice ± imagistică (în cazul pacienților cu simptomatologie de tract respirator inferior);
- din ziua a 5-a de boală: date clinice, imagistică (CT sau Rx torace), biologice, EKG, în funcție de comorbidități.

Date clinice: vârstă, indice masă corporală, antecedente personale patologice, medicație pentru afecțiuni preexistente, afecțiunea actuală (debut, simptome, tratament)

Date biologice: hemogramă, biochimie (glicemie, ALT, AST, uree, creatinină, proteina C reactivă), INR; la acestea se adaugă test de sarcină la femeile fertile în cazul necesității prescrierii tratamentului antiviral.

B. Situații întâlnite în evaluarea pacienților simptomatici

1. La pacienții cu factori de risc (FR):

- a) primele 4 zile: tratament antiviral (AV) oral;
- b) în ziua 5:
 - pacienți fără pneumonie: AV oral și monitorizare;
 - pacienți cu pneumonie: AV oral sau spitalizare pentru AV injectabil*;

*Spitalizare dacă nu există alternativă utilizabilă de AV oral sau pneumonie întinsă sau inflamație marcată sau nu poate fi monitorizat la domiciliu.

c) după ziua a 6-a:

- pacienți fără pneumonie: monitorizare sau indicație de internare în cazul agravării afecțiunii cronice;
- pacienți cu pneumonie: recomandare de spitalizare pentru AV injectabil*.

*Spitalizare dacă nu există alternativă utilizabilă de AV oral sau pneumonie întinsă sau inflamație marcată sau nu poate fi monitorizat la domiciliu.

2. La pacienții fără factori de risc (FR):

- a) primele 5 zile:
 - pacienți fără pneumonie: monitorizare;

- pacienți cu pneumonie: AV oral;
- b) după ziua a 6-a:
- pacienți cu sau fără pneumonie: monitorizare sau spitalizare pentru AV injectabil* (în cazul apariției unor complicații în contextul COVID-19).

*Spitalizare dacă nu există alternativă utilizabilă de AV oral sau pneumonie întinsă sau inflamație marcată sau nu poate fi monitorizat la domiciliu.

3. La pacienții aflați după ziua a 5-a de boală, cu pneumonie și proteina C reactivă peste 30 mg/L: se va recomanda internare în spital.

4. Peste 7 zile, alte situații: monitorizare până la vindecare.

C. Factori de risc (FR)

- obezitate (IMC > 30);
- vârsta peste 65 de ani;
- patologii cronice preexistente: afecțiuni cardiace sau respiratorii cronice, imunodepresii, diabet zaharat, insuficiență renală cronică, hepatopatii cronice;
- copiii cu vârsta de 12-17 ani cu patologii severe asociate.

Tratamentul antiviral (AV) oral se va prescrie doar dacă pacientul nu are contraindicații.

La pacienții monitorizați la domiciliu se vor (re)aminti simptomele de alertă care să necesite solicitarea Serviciului de Ambulanță 112.

D. Posologie:

• Favipiravir:

- 1.600 mg la 12 ore în prima zi, apoi 600 mg la 12 ore, timp de 10-14 zile sau
- 1.800 mg la 12 ore în prima zi, apoi 800 mg la 12 ore, timp de 10-14 zile.

• Molnupiravir (Lagrevio):

- 4 capsule a 200 mg x 2/zi timp de 5 zile (800 mg x 2/zi)

• Nirmatrelvir/Ritonavir (Paxlovid):

- Coadministrarea de 2 tablete de nirmatrelvir + 1 tabletă de ritonavir de 2 ori pe zi, timp de 5 zile.

E. Situații în care AV orale nu pot fi utilizate

• Favipiravir:

- Nu este indicat la copii.
- La paciente din grupe de vârstă fertilă doar dacă există testul de sarcină negativ și întotdeauna asociat cu medicație contraceptivă pe durata tratamentului și minimum 7 zile după oprirea acestuia.

– Pentru bărbați se recomandă de asemenea utilizarea de metode contraceptive pentru cel puțin o săptămână după încheierea tratamentului cu favipiravir.

• Molnupiravir [1]:

- Nu este indicat la pacienți cu vârste sub 18 ani.
- Nu este indicat la gravide și la femei care alăptează.
- Nu este indicat la pacienți cu insuficiență renală severă.
- Nu este indicat la femei de vârstă fertilă care nu utilizează metode de contracepție eficientă.
- Nu este indicat după a 5-a zi de la debutul clinic al afecțiunii.

• Paxlovid (nirmatrelvir/ritonavir) [2,3]:

- Nu este indicat la pacienți cu vârste sub 18 ani.
- Nu este indicat la gravide și la femei care alăptează.
- Nu este indicat la pacienți cu insuficiență renală sau hepatică severă.
- Nu este indicat la pacienți cu infecție HIV fără tratament.
- Nu este indicat la pacienți care utilizează medicamente care sunt interzise concomitent cu paxlovid)
- Nu este indicat la femei de vârstă fertilă care nu utilizează metode de contracepție eficientă.
- Atenție la reducerea efectului paxlovid de către unele medicamente.
- Nu este indicat după a 5-a zi de la debutul clinic al afecțiunii.

Indicațiile celor două tratamente și posibile interacțiuni medicamentoase pot fi consultate aici:

1. <https://www.fda.gov/media/155054/download> (molnupiravir)
2. <https://www.fda.gov/media/155050/download> (paxlovid)
3. <https://www.covid-19-druginteractions.org/checker> (paxlovid).