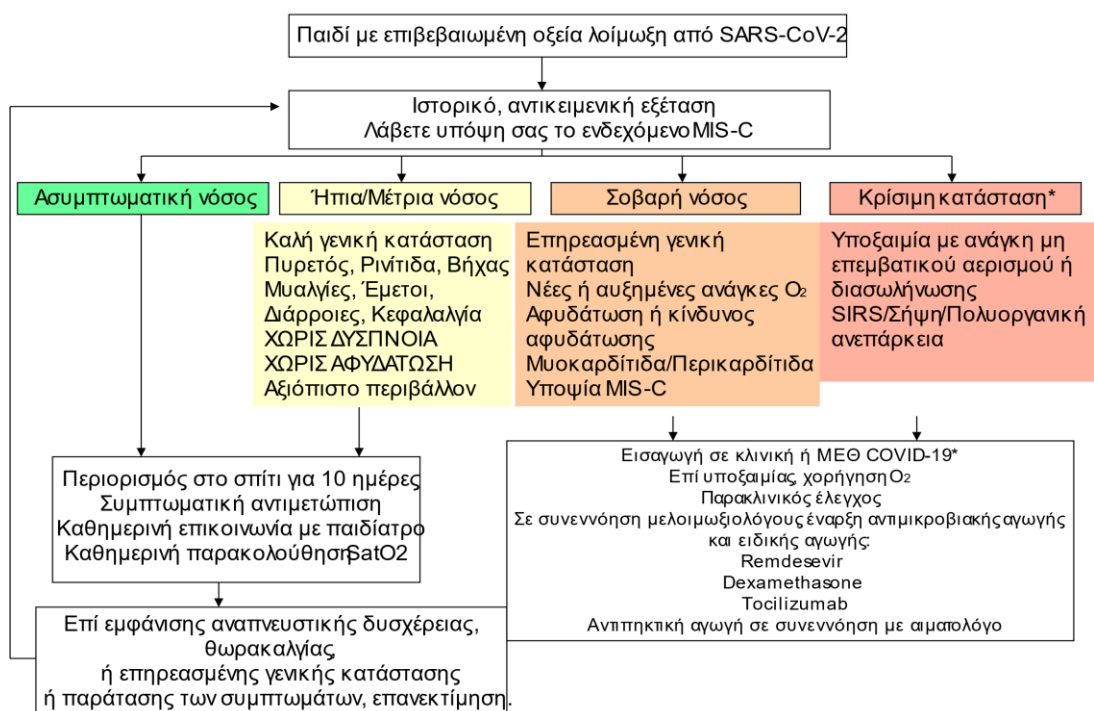


Αντιμετώπιση ασθενών με λοίμωξη από SARS-CoV-2



*Για ασθενείς σε κρίσιμη κατάσταση που απαιτούν εισαγωγή σε ΜΕΘ COVID-19, ανατρέξτε στον σχετικό αλγόριθμο αντιμετώπισης.

- (1) Η λοίμωξη από SARS-CoV-2 επιβεβαιώνεται είτε με μοριακή μέθοδο (RT-PCR) είτε με ταχεία δοκιμασία ανίχνευσης αντιγόνου (RADT)
- (2) Ήπια νόσος: περιλαμβάνει πληθώρα συμπτωμάτων, περιλαμβανομένων αλλά όχι περιοριζομένων σε πυρετό, ρινίτιδα, φαρυγγαλγία, βήχα, ναυτία, έμετο, διάρροια, κεφαλαλγία, μυαλγία, ανοσμία, αγευσία, δερματικά εξανθήματα, κακουχία, ΧΩΡΙΣ ΔΥΣΠΝΟΙΑ
- (3) Μέτρια νόσος: Συμμετοχή, κλινική (πχ βήχας) ή απεικονιστική (παθολογική ακτινογραφία θώρακα) του κατώτερου αναπνευστικού με SpO₂ ≥94%
- (4) Σοβαρή νόσος: Υποξαιμία με SpO₂ <94% ή αυξημένο αναπνευστικό έργο (ταχύπνοια, εισολκές, αναπέταση ρινικών πτερυγίων)
- (5) Κρίσιμη κατάσταση: Αναπνευστική ανεπάρκεια, σηπτική καταπληξία, πολυοργανική ανεπάρκεια
- (6) Ταχύπνοια ανά ηλικία:
 - <1 έτους → RR > 50/min
 - 1-2 ετών → RR > 40/min
 - 3-4 ετών → RR > 35/min
 - 4-9 ετών → RR > 30/min
 - ≥ 10 ετών → RR >20/min
- (7) Βρέφη με βρογχιολίτιδα που απαιτούν εισαγωγή στο νοσοκομείο θα πρέπει να ελέγχονται άμεσα για αναπνευστικό συγκυτιακό ιό (RSV) τουλάχιστον με ταχεία δοκιμασία ανίχνευσης αντιγόνου ή με μοριακή μέθοδο.

- (8) Παιδιά με γριπώδη συνδρομή θα πρέπει να ελέγχονται άμεσα τουλάχιστον με ταχεία δοκιμασία ανίχνευσης αντιγόνου ή με μοριακή μέθοδο, κατά την περίοδο της επιδημικής έξαρσης της γρίπης.
- (9) Βρέφη ηλικίας ≤ 2 μηνών που προσέρχονται με πυρετό θα πρέπει να αντιμετωπίζονται με βάση τα ισχύοντα πρωτόκολλα.
- (10) Στενή παρακολούθηση συνιστάται ιδίως στους ασθενείς με μέτριας βαρύτητας νόσο και ασθενείς με χρόνια υποκείμενα νοσήματα, συμπεριλαμβανομένων χρόνιων πνευμονοπαθειών, αιμοδυναμικά σημαντικών συγγενών καρδιοπαθειών, νευρολογικών/νευρομυϊκών νοσημάτων, ανοσοκαταστολής και παχυσαρκίας.
- (11) Παρακλινικός έλεγχος συστήνεται σε όλους τους νοσηλευόμενους ασθενείς και περιλαμβάνει γενική αίματος, βιοχημικό έλεγχο με δείκτες φλεγμονής (CRP), τρανσαμινάσες ορού, LDH, φερριτίνη, τροπονίνη, ανάλογα με τη συμπτωματολογία του ασθενούς, έλεγχο πήξης και ακτινογραφία θώρακος.
- (12) Ειδική αγωγή συστήνεται σε νοσηλευόμενους ασθενείς με σοβαρή νόσο ή σε κρίσιμη κατάσταση. Τα δεδομένα σε παιδιατρικούς ασθενείς είναι περιορισμένα. Στενή παρακολούθηση α) Remdesivir: έχει εγκριθεί για χρήση σε παιδιά ηλικίας ≥ 12 ετών και Β.Σ. ≥ 40 kg και έχει λάβει επείγουσα εξουσιοδότηση για παιδιά < 12 ετών και Β.Σ. ≥ 3.5 kg ή > 12 kg και < 40 kg. β) Dexamethasone: η χρήση τους συστήνεται για τους ασθενείς με σοβαρή νόσο, ιδίως όσοι έχουν μεγαλύτερες ανάγκες σε οξυγόνο που απαιτούν υψηλή παροχή οξυγόνου (high-flow oxygen), ή είναι σε κρίσιμη κατάσταση.

	Δοσολογία
Remdesivir	<u>3.5 -<40 kg</u> : 5mg/kg IV δόση φόρτισης (max 200mg) την 1 ^η ημέρα, 2.5mg/kg IV (max 100mg) τις ημέρες 2-5 <u>≥ 40kg</u> : 200mg IV την 1 ^η ημέρα, 100mg IV τις ημέρες 2-5
Dexamethasone	0.15mg/kg/dose IV (max: 6mg) έως και 10 ημέρες

- (13) Tocilizumab*: Συνιστάται η συνεννόηση με λοιμωξιολόγο. Πρόκειται για αναστολέα της IL-6. Τα δεδομένα προέρχονται από μελέτες σε ενήλικους. Δεν υπάρχουν μελέτες σε παιδιά παρά μόνο αναφορές περιπτώσεων ή μικρές σειρές (case series). Χορηγείται σε συνδυασμό με τη δεξαμεθαζόνη εντός 3 ημερών από την εισαγωγή στη ΜΕΘ και/ή την ανάπτυξη οργανικής ανεπάρκειας σε ασθενείς με ενδείξεις συστηματικής φλεγμονής (CRP > 75 mg/L ή IL-6 > 25 pg/ml) και νέα ανάγκη για μηχανικό αερισμό ή ECMO ή αυξημένες ανάγκες σε μηχανικό αερισμό ή αιμοδυναμική αστάθεια παρά τη χορήγηση υγρών και ινοτρόπων ή σε ασθενείς με ταχεία αναπνευστική επιδείνωση που απαιτεί high flow oxygen ή μη επεμβατικό μηχανικό αερισμό εντός 3 ημερών από την εισαγωγή τους στο νοσοκομείο.
- (14) Baricitinib*: Σύμφωνα με τις κλινικές μελέτες, ο εκλεκτικός αναστολέας έναντι των JAK1 και JAK2 που έχει αντιφλεγμονώδη και πιθανώς

αντικίνη δράση χρησιμοποιείται σε συνδυασμό με τη συνήθη κλινική φροντίδα, δηλαδή μαζί με δεξαμεθαζόνη και remdesivir, σε ενήλικες με σοβαρή COVID-19 που παρουσιάζουν ταχεία αναπνευστική επιδείνωση και έχουν υψηλούς δείκτες φλεγμονής και βρίσκονται σε high flow oxygen ή μη επεμβατικό αερισμό, εντός 3 ημερών από την εισαγωγή τους στο νοσοκομείο. Σε ενήλικες ασθενείς με σοβαρή COVID-19 στους οποίους αντενδείκνυται η χορήγηση δεξαμεθαζόνης συστήνεται η χορήγηση remdesivir και baricitinib. Δεν υπάρχουν παιδιατρικά δεδομένα και κατά συνέπεια ενδεχόμενη χρήση του σε παιδιά εξαιρείται.

- (15) Αναφορικά με τη χορήγηση προφυλακτικής αντιπηκτικής αγωγής (ηπαρίνη χαμηλού μοριακού βάρους, LMWH), συνιστάται η συνεννόηση με ειδικό τμήμα. Γενικά, συστήνεται σε όλους τους ασθενείς που νοσηλεύονται στη ΜΕΘ, ενώ σε νοσηλευόμενους ασθενείς με σοβαρή νόσο, εκτός ΜΕΘ, λαμβάνονται υπόψη επιπλέον παράγοντες, όπως ηλικία ≥ 12 ετών, συννοσηρότητες, παχυσαρκία και ανάγκη παρατεταμένης νοσηλείας.

* Για τις λεπτομέρειες (δόση) και τις προφυλάξεις σε περίπτωση απόφασης χορήγησης ενός εκ των παραγόντων αυτών θα πρέπει να συμβουλευθεί ο θεράπων τη βιβλιογραφία (Βιβλιογραφική αναφορά Νο 4)

ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. <https://files.covid19treatmentguidelines.nih.gov/guidelines/covid19treatmentguidelines.pdf>
2. <https://www.covid19treatmentguidelines.nih.gov/special-populations/children/>
3. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/pediatric-hcp.html>
4. <https://www.chop.edu/clinical-pathway/covid-disease-clinical-pathway>
5. <https://www.idsociety.org/practice-guideline/covid-19-guideline-treatment-and-management/>
6. RECOVERY Collaborative Group, Horby P, Lim WS, et al. Dexamethasone in hospitalized patients with COVID-19—preliminary report. *N Engl J Med* 2021;384(8):693-704. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32678530>
7. Beigel JH, Tomashek KM, Dodd LE, et al. Remdesivir for the treatment of COVID-19—final report. *N Engl J Med* 2020;383(19):1813-1826. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32445440>
8. Benfield T, Bodilsen J, Brieghel C, et al. Improved survival among hospitalized patients with COVID-19 treated with remdesivir and dexamethasone. A nationwide population-based cohort study. *Clin Infect Dis* 2021; Published online ahead of print. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34111274>
9. The REMAP-CAP Investigators, Derde LPG. Effectiveness of tocilizumab, sarilumab, and anakinra for critically ill patients with COVID-19: the REMAP-CAP COVID-19 immune modulation therapy domain randomized clinical trial. *medRxiv* 2021; Preprint. Available at: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.06.18.21259133v2>

10. Goldman DL, Aldrich ML, Hagmann SHF, et al. Compassionate Use of Remdesivir in Children With Severe COVID-19. *Pediatrics* 2021;147(5):e2020047803. doi: 10.1542/peds.2020-047803