

# COVID-19 GUIDA SINTETICA #8

## Linee guida per il trattamento e medicinali di scorta

1. Attualmente, non esiste un medicinale specifico per il trattamento o un vaccino per la prevenzione di COVID-19 e nessun medicinale o vaccino sono stati non sono stati completamente testati in termini di sicurezza ed efficacia.
2. Attualmente, viene impiegata principalmente la terapia antivirale, così come il trattamento sintomatico e di supporto in base alle condizioni cliniche del paziente. I trattamenti di supporto includono l'ossigenoterapia, l'idratazione, il controllo della febbre e del dolore e gli antibiotici se è presente o probabile una co-infezione batterica.
3. Alcuni dei farmaci antivirali che sono stati utilizzati includono  $\alpha$ -Interferone, lopinavir/ritonavir, ribavirina e umifenovir. In alcuni pazienti, i sintomi sono migliorati significativamente con il remdesivir.
4. La cloroquina fosfato e l'idrossicloroquina hanno inibito efficacemente l'infezione da SARS-CoV-2 in vitro, con l'idrossicloroquina che mostra una tossicità inferiore rispetto alla cloroquina fosfato.
5. La posologia dei suddetti farmaci deve essere stabilita con attenzione e il loro uso deve essere attentamente monitorato per quanto riguarda la sicurezza e l'efficacia.
6. Attualmente non vi sono prove conclusive che stabiliscano un'associazione diretta tra l'uso di farmaci antinfiammatori non steroidei (compreso l'ibuprofene) e l'aumento del rischio di infezione o della gravità della malattia. Tuttavia, altri farmaci come il paracetamolo/acetaminofene possono essere presi in considerazione per la gestione della febbre nei pazienti affetti da COVID-19, se appropriato.
7. Non vi sono prove conclusive che gli ACE inibitori o i bloccanti del recettore dell'angiotensina possano predisporre gli individui ad esiti negativi in caso di infezione da COVID-19. I pazienti che assumono questi farmaci dovrebbero continuare il trattamento, a meno che non venga loro specificamente consigliato di interrompere il trattamento dal loro team medico.
8. I corticosteroidi non sono consigliati di routine per la polmonite virale o la sindrome da distress respiratorio acuto e dovrebbero essere evitati a causa della possibilità di prolungare la replicazione virale, a meno che non siano indicati per altri motivi (ad esempio, esacerbazione della BPCO, shock settico refrattario secondo le Linee guida della Surviving Sepsis Campaign).
9. Per i pazienti con COVID-19 con progressione rapida dell'infezione, malattia grave e critica, si può provare la terapia con il plasma di pazienti guariti.
10. I vaccini contro la polmonite, come il vaccino pneumococcico e il vaccino contro *Haemophilus influenzae* di tipo B, non forniscono protezione contro COVID-19.

Tradotto da:



Per i dettagli e i riferimenti di supporto, consultare il documento di orientamento completo all'indirizzo [www.fip.org/coronavirus](http://www.fip.org/coronavirus).

Questo documento si basa sulle prove disponibili e sulle raccomandazioni di organizzazioni rispettabili al momento della pubblicazione. Sarà aggiornato non appena saranno disponibili nuove conoscenze. 26 marzo 2020.