

# Respuestas prácticas de IPCRG a preguntas sobre COVID-19 y patología respiratoria



## ¿De qué fármacos disponemos en atención primaria para reducir el riesgo de hospitalización del paciente COVID que, de repente empeora?

### Lo que dice la evidencia

Los anticuerpos monoclonales casirivimab e imdevimab están recomendados por la OMS como dosis única (subcutánea o intravenosa) para los pacientes con COVID-19 no grave con mayor riesgo de hospitalización (WHO 2021). En EEUU el anticuerpo monoclonal sotrovimab ha recibido la autorización de urgencia para su uso en la comunidad para el tratamiento de niños mayores de 12 años y adultos con enfermedad por COVID-19 leve-moderada y riesgo de desarrollar enfermedad grave. (GSK 2021). Los antivirales orales molnupiravir y nirmatrelvir potenciado con ritonavir (Paxlovid) están aprobados para su uso en el Reino Unido (MHRA, 4 November 2021; MHRA, 31 December 2021), y a ambos agentes se les ha concedido la autorización de uso de emergencia para su uso en EEUU (CDC 2021), en pacientes con COVID-19 de leve a moderado que se encuentran al principio de la aparición de los síntomas y con un mayor riesgo de progresión a la enfermedad grave.

Se están evaluando una serie de fármacos para su uso en atención primaria en vistas a: i) alivio/control sintomático ii) reducir la probabilidad de hospitalización, iii) reducir la necesidad de ingreso en UCI y las muertes.

\*La Autorización para Uso de Emergencia permite el uso de un medicamento que todavía no ha recibido la aprobación regulatoria o que no ha recibido la aprobación regulatoria para una indicación específica, para poder ser utilizado en una situación de emergencia para el diagnóstico, tratamiento o prevención de enfermedades graves o mortales.

A pesar de no haberse llevado a cabo estudios específicos sobre la eficacia y la seguridad de paracetamol resulta ampliamente utilizado como parte del tratamiento estándar para los síntomas de COVID-19, sin que se hayan identificado informes sobre alertas de seguridad. Igualmente, para el ibuprofeno, a pesar del recelo inicial, no hay datos que indiquen alertas o preocupación por la seguridad en el contexto de la infección por COVID-19.

### Lo que esto significa para la práctica clínica

- Los anticuerpos monoclonales casirivimab e imdevimab están recomendados por la OMS como dosis única (subcutánea o intravenosa) para los pacientes con COVID-19 no grave con mayor riesgo de hospitalización.
- En EEUU, después de su aprobación de urgencia, el sotrovimab se considera un tratamiento para niños mayores de 12 años y adultos con enfermedad leve-moderada por COVID-19 con riesgo de desarrollar enfermedad grave (GSK 2021).

- Los antivirales orales molnupiravir y nirmatrelvir potenciado con ritonavir (Paxlovid) están aprobados para su uso en el Reino Unido y ambos han recibido autorización de uso de emergencia para su utilización en EEUU
- El tratamiento médico de la enfermedad aguda por COVID-19 debe focalizarse en el alivio sintomático.
- Los antipiréticos estándar, paracetamol o ibuprofeno, pueden usarse para tratar la fiebre y el dolor, pero no hay evidencia que sugiera que detengan la progresión de la gravedad.
- Las diarreas y náuseas deben tratarse según las guías locales.
- La antibioterapia sigue siendo importante durante la pandemia. La profilaxis antibiótica no se contempla, y no deberían administrarse antibióticos a menos que exista sospecha clínica de infección bacteriana.
- Actualmente no hay evidencia para el uso de corticoides orales o anticoagulantes orales profilácticos para tratar pacientes con COVID-19 en el ámbito comunitario.
- Mientras un estudio de fase 2 con 146 pacientes ha demostrado que la budesónida inhalada dentro de los 7 primeros días desde el inicio de los síntomas de COVID-19 reducía las hospitalizaciones, otros estudios mayores están en curso, para determinar si este fármaco es adecuado para su uso rutinario en atención primaria

Para más información sobre nuevos datos de uso de corticoides inhalados en el manejo comunitario de la enfermedad aguda por COVID pinche [aquí](#)

Para más información sobre los tratamientos orales de COVID pinche [aquí](#)

## Autores

Professor Janwillem Kocks (President, IPCRG) para y en nombre del grupo de respuestas prácticas de IPCRG.

## Enlaces útiles y referencias

CDC. The COVID-19 Treatment Guidelines Panel's statement on therapies for high-risk, nonhospitalized patients with mild to moderate COVID-19. Disponible en: <https://www.covid19treatmentguidelines.nih.gov/therapies/statement-on-paxlovid-drug-drug-interactions/>. Acceso enero 2022.

GSK. 2021. Sotrovimab Emergency Use Authorisation (EUA) for the treatment of COVID-19. Disponible en: <https://www.sotrovimab.com/>. Acceso 15 julio 2021

Hartmann-Boyce J, et al. Asthma and COVID- 19: risks and management considerations. CEBM. Disponible en: <https://www.cebm.net/covid-19/asthma-and-covid-19-risks-and-management-considerations/>. Acceso Mayo 2021

MHRA. Regulatory approval of Lagevrio (molnupiravir). Published: 4 November 2021. Disponible en: <https://www.gov.uk/government/publications/regulatory-approval-of-lagevrio-molnupiravir>. Acceso Enero 2022.

MHRA. Regulatory approval of Paxlovid. Published: 31 December 2021. Disponible en: <https://www.gov.uk/government/publications/regulatory-approval-of-paxlovid>. Acceso enero 2022.

Siemieniuk RAC, et al. Drug treatment for covid-19: living systematic review and network meta-analysis. BMJ 2020;370:m2980. Disponible en: <https://www.bmj.com/content/370/bmj.m2980>. Acceso mayo 2021

World Health Organization. Home care for patients with suspected or confirmed COVID- 19 and management of their contacts. Interim guidance, 12 August 2020. Disponible en: [https://www.who.int/publications/i/item/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts](https://www.who.int/publications/i/item/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-(ncov)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts). Acceso mayo 2021

WHO. Therapeutics and COVID-19: living guideline. 24 September 2021. Disponible en : <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-therapeutics-2021.1>. Acceso enero 2022.

Última actualización: 06 enero 2022				
Lugar de atención	Recomendación por guías <sup>a</sup>	Evidencia o eficacia limitadas	Evaluado: sin eficacia o evidencia	En proceso de evaluación
<b>Atención comunitaria</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Anticuerpos monoclonales: Sotrovimab (EEUU)<sup>b</sup> casirivimab,<sup>a</sup> imdevimab<sup>a</sup></li> <li>Molnupiravir (UK, USA)<sup>c,d</sup></li> <li>Nirmatrelvir potenciado con ritonavir (UK, USA)<sup>d,e</sup></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Colchicina<sup>e</sup></li> <li>Budesonida inhalada<sup>d</sup></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Antibacterianos con actividad antiinflamatoria (azitromicina, doxiciclina)<sup>e</sup></li> <li>Dexametasona oral<sup>f</sup></li> <li>Ivermectina<sup>h</sup></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Antivirales: Favipiravir<sup>g</sup></li> <li>Ivermectina<sup>h</sup></li> <li>Ceclesonida inhalada</li> <li>Anticoagulantes</li> <li>Fluvoxamina<sup>i</sup></li> <li>Vitamina D, Vitamina C</li> </ul>
<b>Atención hospitalaria u hospitalización a domicilio en algunos países</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Corticoides orales<sup>i</sup> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Dexametasona (de elección)</li> <li>-Prednisolona</li> <li>-Metiprednisolona</li> <li>-Hidrocortisona</li> </ul> </li> <li>Anticuerpos monoclonales: Sotrovimab (UE)<sup>j</sup> casirivimab,<sup>a</sup> imdevimab<sup>a</sup></li> <li>Bloqueantes de los receptores IL-6, tocilizumab y sarilumab<sup>a</sup></li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Antivirales (lopinavir, ritonavir, remdesivir)</li> <li>Hidroxicloroquina</li> <li>Anticoagulantes profilácticos<sup>i</sup></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Colchicina</li> <li>Aspirina</li> <li>Antivirales: baloxavir, marboxil, favipiravir</li> </ul>

a World Health Organization. Therapeutics and COVID-19: living guideline. Available at:

<https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-therapeutics-2021.1>.

b Approved by the US FDA for Emergency use for the treatment of mild-to-moderate COVID-19 in adults and children >12 years at risk for progression to severe COVID-19. Available at: <https://www.sotrovimab.com/>.

c MHRA. Regulatory approval of Lagevrio (molnupiravir). Available at: <https://www.gov.uk/government/publications/regulatory-approval-of-lagevrio-molnupiravir>. Published: 4 November 2021.

d CDC. The COVID-19 Treatment Guidelines Panel's statement on therapies for high-risk, nonhospitalized patients with mild to moderate COVID-19. Available at: <https://www.covid19treatmentguidelines.nih.gov/therapies/statement-on-paxlovid-drug-drug-interactions/>. Published 30 December 2021.

e MHRA. Regulatory approval of Paxlovid. Available at: <https://www.gov.uk/government/publications/regulatory-approval-of-paxlovid>. Published: 31 December 2021.

f Tardiff JC, et al. Pre-print, not yet peer reviewed, available at: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.01.26.21250494v1>.

g STOIC study. Available at: [https://www.thelancet.com/journals/lanres/article/PIIS2213-2600\(21\)00160-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanres/article/PIIS2213-2600(21)00160-0/fulltext)

h PRINCIPLE study in community patients: <https://www.principletrial.org/>.

i Reis et al. Lancet Glob Health 2021;S2214-109X(21)00448-4.

j Approved by the European Medicines Association for IV administration for patients aged >12 years with COVID-19 who do not require supplemental oxygen but are at risk for progression to severe COVID-19:

[https://www.ema.europa.eu/en/documents/referral/sotrovimab-also-known-vir-7831-gsk4182136-covid19-article-53-procedure-conditions-use-conditions\\_en.pdf](https://www.ema.europa.eu/en/documents/referral/sotrovimab-also-known-vir-7831-gsk4182136-covid19-article-53-procedure-conditions-use-conditions_en.pdf). See also Gupta A, et al. Preprint available at: <https://doi.org/10.1101/2021.05.27.21257096>.

## Última revisión: 18 enero 2022

Declaración: El contenido de este documento se deriva de las referencias previamente mencionadas. Se ha adaptado la transcripción por claridad y para su aplicabilidad en el contexto de la atención primaria. El contenido no implica ni dirección ni posición del IPCRG respecto al tema. El contenido se podría adaptar si apareciera nueva evidencia. Este contenido es para consulta; está destinado a uso general y no debería considerarse de aplicación a un caso concreto. El IPCRG es una entidad registrada [SC No 035056] y una sociedad limitada por garantía (Company No 256268). Dirección de contacto: 19 Armour Mews, Larbert, FK5 4FF, Scotland, United Kingdom