Gestione domiciliare del coronavirus

Data 03 aprile 2020
Categoria infettivologia

Come comportarsi per i pazienti positivi al coronavirus che non necessitano di ricovero ospedaliero?

Molti pazienti positivi per coronavirus non presentano sintomi oppure hanno **sintomi lievi o moderati** .

In questi casi più che il ricovero è opportuna una gestione a domicilio. Ma quali sono i criteri di eleggibilità?

Stratificazione di pazienti eleggibili per il trattameno domiciliare

Per definire chi trattare a domicilio si potrebbe proprorre la stratificazione che segue.

1. Pazienti senza sintomi o con sintomi lievi (febbre inferiore a 37,5°C, rinite, faringodimia, alterazioni del gusto e dell'olfatto, tosse secca)

2. Pazienti con sintomi moderati: febbre inferiore a 38°C, sintomatologia respiratoria ma non dispnea, frequenza cardiaca normale (compresa tra 50 e 100 bpm), frequenza respiratoria normale (compresa tra 12-13 e 20 atti respiratori al minuto), saturazione di ossigeno superiore o uguale a 95% a riposo, pressione sistolica "accettabile" (per esempio compresa tra 90-95 mmHg e 150-160 mmHg), saturazione di ossigeno dopo sforzo (per esempio una camminata a passo normale di 3-4 minuti) maggiore di 92%, mancanza di compromissione del sensorio o dello stato generale, non statoconfusionale.

Questi pazienti vanno **attentamentemonitorati** (anche per via telefonica) almeno una volta al giorno per verificare che non vi sia un peggioramento delle condizioni cliniche.

Inoltre è necessario l' **isolamento rispetto agli altri membri della famiglia** : il paziente e i famigliari dovrebbero usare mascherina chirurgica e guanti monouso, il paziente dovrebbe dormire in una camera separata e consumare i pasti da solo, anche il bagno, se possibile dovrebbe essere usato solo dal paziente. Altre misure da porre in atto: lavare piatti, bicchieri e posate usate dal paziente separatamente con acqua calda e detersivo; sanificare le superfici inanimate (soprattutto quelle del bagno, della cucina e le maniglie) come consigliato in altra pillola .

Quali farmaci usare

Oltre ad una terapia sintomatica (paracetamolo, etc.) è ipotizzabile usare a domicilio qualcuno dei farmaci attualmente in sperimentazione in ambiente ospedaliero?

Alcune regioni hanno autorizzato l'uso off label di **clorochina o idrossiclorochina** anche per i pazienti domiciliari positivi per coronavirus con sintomi moderati, pur ammettendo la carenza di evidenze di efficacia derivanti da studi clinici. Il dosaggio consigliato è di 400 mgx2/die il primo giorno e successivamente di 200 mgx"/die per 7-10 giorni. Da non usare invece a scopo preventivo.
Il farmaco, su segnalazione del medico curante, dovrebbe essere consegnato dalla Farmacia Ospedaliera di riferimento, data anche la carenza che si sta registrando nel territorio.

Criticità

Sull'uso della clorochina/idrossiclorochina a domicilio esistono due visioni contrastanti.
Da una parte vi è chi afferma che data la gravità e l'eccezionalità dell'epidemia aspettare i risultati degli studi clinici non permette a molti pazienti di usufruire di una terapia potenzialmente utile; inoltre la terapia domiciliare potrebbe evitare l'aggravarsi del quadro clinico ed evitare numerosi ricoveri.

Dall'altra parte si obietta che in mancanza di dati sulla reale efficacia del farmaco il rapporto rischi/benefici potrebbe esseresfavorevole,
Infatti non va dimeticato che la clorochina e la idrossiclorochina possono avere effetti collaterali gravi come per esempio un allungamento del QT con aritmie potenzialmente letali (effetto aggravato dall'uso concomitante di vari farmaci, per esempio macrolidi, antiaritmici, betabloccanti, etc.),
Inoltre il farmaco possiede controindicazioni (patologie cardiache, insufficienza renale, deficit di glucosio 6 fosfato deidrogenasi,etc.).

Allo stato delle cose è difficile stabilire quale delle due visioni scegliere. Come sempre quando si è in uno stato di incertezza (e ora l'incertezza è massima) occorre tenere in conto soprattutto **l'opinione del paziente** .

In questo senso chi scrive avanza questa **proposta**.

1. L'AIFA autorizzi chiaramente l'uso di clorochina e idrossiclorochina anche per i pazienti ambulatoriali con sintomi moderati

2. Il paziente va chiaramente informato che al momento non è noto se la terapia porti a benefici clinicamente rilevanti o se il rapporto rischio/beneficio sia sfavorevole.

3. Sarebbe necessario, prima della prescrizione, avere a disposizione almeno un tracciato elettrocardiografico recente per escludere la presenza di un intervallo QT prolungato. In assenza, il rischio dell'assunzione deve essere chiaramente espicitato ed accettato dal paziente.

4. E' opportuno che il paziente firmi un consenso informato che spieghi chiaramente i punti critici sopra elencati.

Un **altro punto critico** è la possibilità di monitorare la saturazione di ossigeno a domicilio. L'ideale sarebbe poter fornire a tutti i pazienti un saturimetro, ma questo si scontra con la difficoltà di avere un numero sufficiente di apparecci per tutti,

Se il saturimetro non è disponibile si potrebbe consigliare, allora, ai pazienti più evoluti, di scaricare sul telefonino una "app" che monitora la saturazione sfruttando il flash e la lente del cellulare (esistono app sia per iphone che per smartphone).
E'opportuno avvisare che per ottenere valori più affidabili conviene eseguire almeno 5-6 misurazioni a distanza di 1-2 minuti una dall'altra e poi ottenere il valore medio.

RenatoRossi

Bibliografia

1. www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=7329