Linee guida dell'OMS sul trattamento della covid-19

Data 20 febbraio 2022
Categoria infettivologia

Sono state aggiornate le linee guida dell'OMS sul trattamento della covid-19.

I pazienti affetti da covid-19 vengono suddivisi in tre gruppi:

• forme non severe: assenza di segni di malattia severa o critica
• forme severe: saturazione di ossigeno in aria ambiente < 90%, polmonite o segni di grave distress respiratorio (frequenza respiratoria > 30 al minuto, uso dei muscoli respiratori accessori, incapacità di terminare una frase)
• forme critiche: sepsi, shock settico, ARDS (acute respiratory distress syndrome), necessità di terapia per il supporto vitale (ossigenoterapia, intubazione, ecc.).

Di seguito una sintesi delle raccomandazioni.

• Inibitori della Janus chinasi (baricitinb): è fortemente raccomandato l'uso nelle forme severe e critiche in associazione agli steroidi; non associare a bloccanti del recettore dell'interleuchina 6 (sarilumab e tocilizumab)

• Roxolitinib e tofacitinib: raccomandazione condizionata di non usarli nelle forme severe e critiche. L'uso può essere previsto se non sono disponibili il baricitinib o i bloccanti del recettore dell'interleuchina 6. Necessitano ulteriori studi

• Sotrovimab: raccomandazione condizionata di usarlo nei pazienti con forme non severe a rischio di aggravamento (non vaccinati, anziani, soggetti con patologie croniche)

• Plasma di convalescenti: raccomandazione forte di non usarlo nelle forme non severe; nelle forme severe e critiche può essere previsto l'uso solo nel contesto di studi clinici

• Casirivimab-imdevimab: raccomandazione condizionata di usarlo nei pazienti con forme non severe a rischio di aggravamento; nelle forme severe o critiche vi è una raccomandazione condizionata di usarlo solo nei pazienti sieronegativi per anticorpi anti SARS-CoV-2

• Bloccanti il recettore dell'interleuchina 6 (sarilumab e tocilizumab): raccomandazione forte di usarli nelle forme severe ocritiche

• Ivermectina: raccomandazione di non usare al di fuori di studi clinici indipendentemente dalla forma clinica

• Idrossiclorochina: raccomandazione forte di non usare

• Lopinavir/ritonavir: raccomandazione forte di non usare

• Remdesivir: raccomandazione debole di non usare indipendentemente dalla forma clinica

• Corticosteroidi: raccomandazione forte di usare nelle forme severe e critiche; si suggerisce di non usare nelle forme non severe (raccomandazione condizionata).

Si noti che in questo aggiornamento, datato 14 gennaio 2022, non compaiono i nuovi trattamenti orali disponibili per i pazienti ambulatoriali a rischio di aggravamento (molnupiravir e PAXLOVID) . Non vengono per ora recepiti neppure i risultati di due recenti studi sul remdesivir. Secondo il primo studio il farmaco sarebbe in grado di ridurre la mortalità se somministrato entro 6 giorni dall'inizio dei sintomi . Nel secondo studio, denominato PINETREE, il remdesivir somministrato a pazienti ambulatoriali ha ridotto il rischio di ricovero dell'87% .

RenatoRossi

Bibliografia

1. WHO. Therapeutics and COVID-19. Living guideline 14 January 2022. https://www.who.int/teams/health-care-readiness-clinical-unit/covid-19/therapeutics

2. www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=7765

3. www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=7744

4. Garcia-Vidal C et al. Impact of remdesivir according to the pre-admission symptom duration in patients with COVID-19. J Antimicrob Chemother. 2021 Nov 12;76(12):3296-3302. doi: 10.1093/jac/dkab321. PMID: 34473275; PMCID:PMC8499897.

5. Gottlieb RL, Vaca CE, Paredes R, Mera J, Webb BJ, Perez G, Oguchi G, Ryan P, Nielsen BU, Brown M, Hidalgo A, Sachdeva Y, Mittal S, Osiyemi O, Skarbinski J, Juneja K, Hyland RH, Osinusi A, Chen S, Camus G, Abdelghany M, Davies S, Behenna-Renton N, Duff F, Marty FM, Katz MJ, Ginde AA, Brown SM, Schiffer JT, Hill JA; GS-US-540-9012 (PINETREE) Investigators. Early Remdesivir to Prevent Progression to Severe Covid-19 in Outpatients. N Engl J Med. 2022 Jan 27;386(4):305-315. doi: 10.1056/NEJMoa2116846. Epub 2021 Dec 22. PMID: 34937145.