



Actualització de les recomanacions de tractament farmacològic de la pneumònia lleu-moderada

Actualment manca evidència científica que provingui d'assaigs clínics controlats per realitzar recomanacions específiques per al tractament dels pacients amb infecció o sospita d'infecció per coronavirus SARS-CoV-2. En aquest context, cal fer una valoració acurada dels beneficis potencials dels tractaments, en aquest moment incerts, i dels riscos associats als medicaments, i sempre considerar les característiques del pacient en quant a morbiditat de base i factors de risc.

Així, en els pacients que tenen menys comorbiditats i menys factors de risc i que presenten una malaltia més greu, pot estar justificada una actitud terapèutica empírica més agressiva, a diferència dels casos més lleus, on el millor pronòstic redueix la magnitud del benefici esperat, o dels pacients més fràgils i amb més comorbiditats que solen ser més vulnerables a les reaccions adverses dels medicaments.

En l'entorn actual d'incertesa en l'ús dels tractaments, és important notificar les sospites de reaccions adverses relacionades amb els medicaments que s'estan utilitzant, així com consultar les notificacions que s'hagin realitzat als centres de farmacovigilància. A més, es recomana que totes les intervencions terapèutiques fora de les recomanacions oficials i sense evidència prèvia s'inscriguin en protocols de recerca.

Els tractaments específics per a la COVID-19 requereixen diagnòstic de pneumònia i confirmació d'infecció per coronavirus SARS-CoV-2 per PCR o test ràpid. Malgrat el tractament de la pneumònia confirmada requereix d'ingrés hospitalari, en alguns casos pot ser necessari iniciar o continuar el tractament farmacològic de la pneumònia en l'entorn extra hospitalari, Atès que la dispensació dels tractaments específics per a la COVID-19 és exclusivament hospitalària, s'ha habilitat un circuit per poder subministrar la medicació en l'entorn extra hospitalari en els casos que sigui necessari i que altrament complirien criteris d'ingrés.

L'objectiu d'aquest document és actualitzar algunes de les recomanacions del tractament farmacològic de la pneumònia incloses en el [document publicat al web de Canal Salut](#). Aquesta actualització recull acords de la *Comissió Assessora per al Tractament Farmacològic de la Infecció per SARS-CoV-2*. Properament està previst publicar una nova versió del protocol de tractament amb les recomanacions incloses en aquesta nota, i amb altres aspectes que s'estan treballant en aquesta Comissió.

Consideracions sobre la hidroxiclороquina

Les dades d'eficàcia de la hidroxiclороquina en el tractament de la COVID-19 es basen en estudis d'experimentació in vitro enfront del virus SARS-CoV-2 i en els resultats d'alguns estudis clínics molt preliminars i no sempre consistents. Malgrat encara no hi ha una evidència sòlida sobre el seu potencial terapèutic en el maneig de la malaltia, l'ús en tractaments curts i tenint precaució en els pacients de més risc no ha mostrat, de moment, problemes de seguretat rellevants.

En pacients amb pneumònia per SARS-CoV-2 confirmada, es recomana valorar l'ús d'hidroxiclороquina després de realitzar una avaluació individualitzada del balanç benefici-risc del tractament per a cada pacient.

Consideracions sobre l'azitromicina

L'azitromicina és un antibiòtic de tipus macròlid ben conegut i àmpliament emprat, principalment, en el tractament d'infeccions del tracte respiratori superior, que també s'ha proposat com a tractament de la COVID-19 combinat amb hidroxicloroquina.

En aquest moment, no es pot considerar que hi hagi dades que donin suport a l'eficàcia d'aquesta combinació en el tractament de la COVID-19. D'altra banda, s'ha descrit en bases de dades poblacionals un augment del risc d'efectes adversos cardíacs i de mort cardiovascular en pacients que inicien tractaments combinats d'hidroxicloroquina amb azitromicina.

Considerant la manca d'evidències d'eficàcia i els riscos potencials, actualment no es recomana la utilització sistemàtica d'azitromicina en el tractament de la infecció per SARS-CoV-2.

Consideracions sobre el lopinavir/ritonavir

El lopinavir/ritonavir és un inhibidor de la proteasa utilitzat per tractar el VIH. Es creu que pot tenir activitat sobre les proteases dels coronavirus i, per tant, capacitat per inhibir-ne la replicació viral, tot i que l'evidència provinent d'assaigs clínics sobre la seva eficàcia és molt modesta.

El seu perfil de seguretat inclou efectes adversos freqüents, especialment gastrointestinals, que poden comportar la interrupció del tractament i que es donen especialment en pacients fràgils o amb comorbiditats importants. També presenta moltes interaccions farmacològiques que, si bé són conegudes, poden ser de difícil maneig en pacients polimedcats, i poden augmentar el risc cardiovascular d'altres fàrmacs específics emprats en el tractament de la COVID-19.

No es recomana l'ús sistemàtic de lopinavir/ritonavir per al tractament de la pneumònia lleu-moderada i la seva utilització en l'entorn extrahospitalari hauria de ser molt excepcional. Cal avaluar cas a cas la idoneïtat d'emprar-lo i tenir en compte les característiques de cada pacient abans d'iniciar el tractament.

Consideracions sobre el remdesivir

El remdesivir és un potent inhibidor de l'ARN polimerasa ARN dependent del coronavirus en estudis *in vitro* i *in vivo*. En l'actualitat es pot utilitzar per via compassiva o accés expandit en pneumònia greu i hi ha assaigs clínics que avaluen la seva activitat en pneumònia lleu / moderada.

Altres consideracions sobre la seguretat d'aquests tractaments

La hidroxicloroquina i l'azitromicina són fàrmacs amb un efecte conegut sobre la prolongació de l'interval QT i el lopinavir/ritonavir podria tenir també aquest efecte malgrat no és tan conegut. La prolongació de l'interval QT pot provocar arrítmies ventriculars tipus *torsade de pointes* que poden ser molt greus.

Cal tenir en compte que el risc augmenta si es combina més d'un medicament amb aquest efecte. A més, a part d'aquests tractaments, hi ha altres [fàrmacs](#) molt emprats especialment en població d'edat avançada que també tenen aquest risc (antidepressius, antipsicòtics, betabloCADadors, antiarrítmics, entre d'altres).

Es recomana valorar individualment el risc de prolongació de l'interval QT abans d'iniciar el tractament amb hidroxicloroquina i evitar la combinació de diferents medicaments amb aquest efecte sempre que sigui possible.

Programa d'Harmonització Farmacoterapèutica
Gerència del Medicament – Àrea Assistencial
Servei Català de la Salut