

d.d. 28/04/2021



Servizio SC ASSISTENZA FARMACEUTICA

Dirigente responsabile del procedimento:

dott. Stefano Palcic tel. 040 3995978

E mail: assistenza.farmaceutica@asugi.sanita.fvg.it

Ai Sigg.
Medici di Medicina Generale

Ai Pediatri di Libera Scelta

Alle Strutture Dipendenti ed Accreditate

Oggetto: Gestione domiciliare dei pazienti
con infezione da SARS-COV-2

Si trasmettono, in allegato, le **raccomandazioni del Ministero della Salute per la gestione domiciliare dei pazienti con infezione da SARS-COV-2, aggiornate al 26 aprile 2021.**

Per quanto riguarda la gestione farmacologica domiciliare, la terapia varia a seconda della gravità della sintomatologia.

In linea generale per i casi lievi di COVID-19 non è indicata alcuna terapia al di fuori di una eventuale terapia sintomatica di supporto.

Con caso lieve si intende: presenza di sintomi come febbre (>37.5°C), malessere, tosse, faringodinia, congestione nasale, cefalea, mialgie, diarrea, anosmia, disgeusia, in assenza di dispnea, disidratazione, alterazione dello stato di coscienza.

In particolare, nei soggetti a domicilio asintomatici o paucisintomatici, sulla base delle informazioni e dei dati attualmente disponibili, si forniscono le seguenti indicazioni di gestione clinica:

- **Vigile attesa** (intesa come costante monitoraggio dei parametri vitali e delle condizioni cliniche del paziente);
- **Misurazione periodica della saturazione dell'ossigeno** tramite pulsossimetria;
- **Trattamenti sintomatici** (ad esempio **paracetamolo o FANS** in caso di febbre o dolori articolari o muscolari, a meno che non esista chiara controindicazione all'uso). Altri farmaci sintomatici potranno essere utilizzati su giudizio clinico;
- **Non utilizzare routinariamente corticosteroidi.** L'uso dei corticosteroidi è raccomandato esclusivamente nei soggetti con malattia COVID-19 grave che necessitano di supplementazione di ossigeno. **L'utilizzo della terapia precoce con steroidi si è rivelata inutile se non dannosa in quanto in grado di inficiare lo sviluppo di un'adeguata risposta immunitaria;**
- **Non utilizzare eparina.** L'uso di tale farmaco è indicato solo nei soggetti immobilizzati per l'infezione in atto;
- **Evitare l'uso empirico di antibiotici.** La mancanza di un solido razionale e l'assenza di prove di efficacia nel trattamento di pazienti con la sola infezione virale da SARS-CoV2 non consentono di raccomandare l'utilizzo degli antibiotici, da soli o associati ad altri farmaci. Un ingiustificato utilizzo degli antibiotici può, inoltre, determinare l'insorgenza e il propagarsi di resistenze batteriche che

potrebbero compromettere la risposta a terapie antibiotiche future. Il loro eventuale utilizzo è da riservare esclusivamente ai casi nei quali l'infezione batterica sia stata dimostrata da un esame microbiologico e a quelli in cui il quadro clinico ponga il fondato sospetto di una sovrapposizione batterica;

- Nei bambini asintomatici **non occorre somministrare alcun farmaco**, mentre in quelli che accusano sintomi simil-influenzali è consigliabile, in caso di necessità (febbre $>38,5^{\circ}\text{C}$, mal di gola, cefalea, dolori articolari ecc.), su indicazione del Pediatra/Medico curante, somministrare terapia sintomatica con paracetamolo (10 - 15 mg/kg/dose ogni 5-6 ore) o ibuprofene (da 20 mg a 30 mg per kg di peso corporeo al giorno, sempre a stomaco pieno, divisi in tre dosi).
- **Non utilizzare idrossiclorochina la cui efficacia non è stata confermata** in nessuno degli studi clinici randomizzati fino ad ora condotti;
- **Non modificare, a meno di stringente ragione clinica, le terapie croniche in atto per altre patologie** (es. terapie antiipertensive, ipolipemizzanti, ipoglicemizzanti, anticoagulanti o antiaggreganti, terapie psicotrope), in quanto si rischierebbe di provocare aggravamenti di condizioni preesistenti che possono avere anche un importante impatto sulla prognosi;
- **Evitare l'uso di benzodiazepine**, soprattutto ad alto dosaggio, in considerazione dei possibili **rischi di depressione respiratoria**.
- Appropriata idratazione e nutrizione, in particolare nei pazienti anziani. Nel paziente immobilizzato, visto l'aumentato rischio di sarcopenia va garantito un appropriato apporto proteico;
- Promuovere, nei limiti consentiti dalle condizioni cliniche del paziente, l'attività fisica a domicilio che, anche se limitata, contribuisce a prevenire le conseguenze dell'immobilizzazione e dell'allettamento e può consentire una riduzione dell'indicazione all'utilizzo dell'eparina;
- Raccomandare di assumere preferenzialmente, durante il riposo e compatibilmente con le condizioni del paziente, la posizione prona;
- Valutazione, nei pazienti a rischio di progressione di malattia, della possibilità di trattamento precoce con anticorpi monoclonali da parte delle strutture abilitate alla prescrizione;
- I pazienti in trattamento immunosoppressivo cronico in ragione di un precedente trapianto di organo solido piuttosto che per malattie a patogenesi immunomediata, potranno proseguire il trattamento farmacologico in corso a meno di diversa indicazione da parte dello specialista curante;
- Non somministrare farmaci mediante aerosol se in isolamento con altri conviventi per il rischio di diffusione del virus nell'ambiente;
- **Non esistono, a oggi, evidenze solide e incontrovertibili (ovvero derivanti da studi clinici controllati) di efficacia di supplementi vitaminici e integratori alimentari (ad esempio vitamine, inclusa vitamina D, lattoferrina, quercitina), il cui utilizzo per questa indicazione non è, quindi, raccomandato.**

Nel ricordare che la Scrivente Struttura è a disposizione per eventuali chiarimenti necessari (tel. 0403995978), si porgono i migliori saluti.

Il Dirigente
della Farmaceutica territoriale
dott. Stefano PALCIC
-atto firmato-

Il Responsabile
della SC Assistenza Farmaceutica
dott. Paolo SCHINCARIOL
-atto firmato-