

Sociedad Chilena de
Infectología (SOCHINF)Sociedad Chilena de Medicina
Intensiva (SOCHIMI)Sociedad Chilena de
Enfermedades Respiratorias
(SER)

Consideraciones Farmacológicas para el manejo de SARS-CoV-2 (COVID-19)

Elaborado por:

QF Ruth Rosales Chacón

QF Claudio Gonzalez Muñoz

QF Fernando Bernal Ortiz

versión 2.0

Tratamiento

No existe actualmente evidencia científica robusta procedente de ensayos clínicos randomizados para recomendar un tratamiento específico para COVID-19 en pacientes con sospecha o confirmación de COVID-19. Sin embargo, con los conocimientos actuales, basados en reportes de casos, estudios observacionales y recomendación de expertos se pueden hacer recomendaciones de tratamientos que se detallan en este documento

Es relevante informar a la autoridad sanitaria todo evento adverso que sea pesquisado durante o posterior al tratamiento

[Link de acceso a notificación](#)

Principio activo	Posología			Duración	Administración	Ajuste fx renal	Perfil Seguridad	Monitorización
	Adulto	Pediatría						
Kaletra® (Lopinavir/rit) 200/50mg comp. Recubiertos	2 comp c/12hrs VO	Dosis de acuerdo a Lopinavir: < 15 kg: 12 mg/kg/dosis c/12hrs VO 15 a 40 kg: 10 mg/kg/dosis c/12hrs VO	14 días	Uso por SNG: No triturar comprimido (L AUC 50%)	No requiere	Frecuentes: diarrea, náuseas, vómitos, hipertrigliceridemia, hipercolesterolemia. Infrecuentes: prolongación intervalo QT. Múltiples interacciones: potente inhibidor enzimático CYP3A4. Verificar siempre interacciones en: https://www.hiv-druginteractions.org/ (disponible iOS y Android) Precaución con: Estatinas, amiodarona, fentanilo, voriconazol, midazolam, quetiapina, fenitoina, carbamazepina Uso en embarazo: categoría C Amplio uso en protocolo transmisión vertical en VIH	ECG basal Perfil lipídico basal y al término de tto	
	Kaletra® (Lopinavir/rit) 80/00mg/mL jarabe	5 ml c/ 12hrs VO †						> 40 kg: dosis adulto
Hidroxloroquina 200mg comp. recubiertos	Se desconoce dosis óptima para COVID-19 Obesidad: considerar dosificación por peso ideal	Se desconoce dosis óptima para COVID-19	5 a 10 días	Uso SNG: SI z Considere ↓ dosis de un 50% con ClCr<10ml/min (ref FDA) ClCr: 30-50 ml/min: 75% dosis; ClCr10-30 ml/min: administrar 50% de la dosis; ClCr < 10 ml/min: administrar entre el 25-50% de la dosis (Ref Española)	Frecuentes: dolor abdominal, anorexia, diarrea, náuseas, vómitos, cefalea Se desconoce frecuencia: prolongación del intervalo QT+, hipoglucemia, anemia hemolítica † Infrecuente: mareos, nerviosismo Interacciones: Cloroquina es sustrato del CYP2D6, 3A4 e inhibe moderadamente el CYP2D6. Verificar siempre interacciones en: http://www.covid19-druginteractions.org/ o documento consenso SOCHIMI-SOCHINF y fármacos prolongadores de QT (Ondansetron, Haloperidol, quinolonas, Azitromicina, etc) en : http://www.crediblemeds.org Documento consenso SOCHIMI-SOCHINF: Interacciones relevantes Dadas las semejanzas estructurales con cloroquina y a que ambas drogas se metabolizan produciendo el metabolito activo desetilhidroxloroquina se sugiere considerar el mismo perfil de interacciones, mediadas por paso a través de citocromo P540. Muchas no son detectadas en las aplicaciones de interacciones habituales.	Consenso monitorización intervalo QT SOCHIMI-SOCHINF-SER ECG basal y 24hrs Δ Electrolitos plasmáticos Perfil hepático Glicemia		
	Cloroquina 250mg comprimidos recubiertos	500 mg c/12hrs VO					Seguridad y eficacia no establecida	Con o sin alimentos (alimentos mejoran tolerancia)
Tocilizumab vial ampolla de 200 mg/10 ml y 400 mg/20ml	8 mg/kg máx: 800 mg/dosis EV. Se puede repetir a las 12hrs	Según peso 1: <30 kg 12 mg/kg/dosis EV ≥30 kg: 8 mg/kg/dosis EV Máximo 800 mg por dosis		Infundir sobre 60 min Estabilidad: 24 hrs	No ha sido estudiado ajuste de dosis < a 30 ml/min	Frecuentes: Infecciones, diarrea, vómitos, constipación, dolor abdominal. Poco frecuentes: Rash, urticaria, cefalea. Relacionadas a la infusión Interacciones: sustrato de CYP3A4, 1A2, 2C9 Verificar siempre interacciones en: http://www.covid19-druginteractions.org/ No deben administrarse vacunas vivas o vivas atenuadas simultáneamente porque no se ha establecido su seguridad clínica. No usar si neutrofilos < 500 cel/mm ³ , plaquetas < 50.000 cel/mm ³ o GOT o GPT > 1.5 veces valor normal considerar riesgo beneficio si existe riesgo vital para el paciente o síndrome de liberación de citoquinas y citopenias amenazantes o en presencia de enzimas hepáticas elevadas. Presencia de comorbilidades diverticulitis complicada, perforación intestinal. Uso en embarazo: sin información	Perfil hepático Hemograma Descartar cuadro infeccioso activo‡	

Abreviaturas: ECG: Electrocardiograma; EV: Endovenoso(a); FDA: Food and Drug Administration; LPV/r: Lopinavir/ritonavir; SARS-CoV: Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus; SNG: sonda nasogástrica; VIH: Virus Inmunodeficiencia Humana; VO: vía oral, ClCr: Clearance de creatinina

* No utilizar sondas de poliuretano, formulación contiene un alto contenido de alcohol (40%), preferir sondas silicón o PVC

† Priorizar formulación cuando la VO no se encuentre fácilmente disponible

‡ Solo si Lopinavir/rit no se encuentre fácilmente disponible

⇔ Usar con precaución en ptes con enfermedad cardíaca, antecedentes de arritmias ventriculares, hipokalemia y / o hipomagnesemia no corregida, o bradicardia, y durante la administración concomitante con agentes prolongadores del intervalo QT debido al potencial sinérgico

¥ Usar con precaución en pacientes con déficit de glucosa 6-fosfato deshidrogenasa

Δ No utilizar con QTc>500 msec o aumento >25% del basal, Miastenia Gravis o Porfiria

∆ Comprimido debe ser triturado completamente y disuelto en 20mL en SF 0,9% para administrar por SNG. Considere formulación magistral.

∇ No iniciar tratamiento en pacientes con infecciones activas. Interrumpir la administración si el paciente desarrolla una infección grave, hasta que la infección esté controlada

∫ Muy poco respaldo de uso en pacientes de edad menor a 2 años

∞ Cerca del 60% de la dosis oral de cloroquina es eliminada por vía urinaria, alrededor del 10% por vía fecal y el 30% restante por vía cutánea.