



**\*\*Actualizada Abril 24 de 2020\*\***

## Epidemiología

30% se hospitalizan, 4-10% admitidos a la UCI,  
 Adultos jóvenes (20-40 años) son el 20% de los hospitalizados  
 Mayor hospitalizaciones en hombres que mujeres  
 Período de incubación: 2-14 días  
 Diseminación viral: de 20 a 37 días



## Patofisiología

Virus ataca neumocito-II (prod surfactante pulmonar)  
 Expresa receptor ECA, y permite entra al neumocito  
 Adentro libera RNA y se replica, luego infecta a otros neumocitos  
Cascada inflamatoria severa por la replicación viral

## Síntomas:

83-99% **Fiebre**  
 59-82% **Tos seca**  
 44-70% Fatiga  
 40-84% Anorexia  
 31-40% Disnea  
 28-33% Tos con flema  
 11-35% Mialgias  
 10% Síntomas gastrointestinales

## Fases clínicas:

81% Leve-moderada: síntomas neumonía leve  
14% Severa: Disnea, hipoxia,  
 >50% compromiso pulmonar en Rx/TAC  
5% Crítica: Falla respiratoria y/o multi-orgánica

~50% desarrollan hipoxemia al día 8  
 Pico de liberación de citoquinas día 5-10,  
 generando fiebre > 39°C, taquipnea, hipoxemia,  
 marcadores inflamatorios elevados

## Medidas preventivas:

Rastreo de contactos, tamizaje, distanciamiento preventivo y máscaras faciales

## Medidas de aislamiento y protección

-Llamar al paciente, paciente debe usar máscara  
 -Habitación sencilla y restricción de visitantes  
**Entrada:** Bata -> N95 -> gafas -> guantes  
**Salida:** Guantes -> gafas -> bata -> N95 -> lavada de manos



## Laboratorios

Leucopenia, linfopenia, trombocitopenia  
 ↑ BUN, ↑ creatinina  
 ↑ AST, ↑ ALT, ↑ bili total  
 ↑ PCR, ↑ VSG, ↑ Procalcitonina  
 ↑ Dímero-D, ↑ LDH, ↑ IL-6, ↑ Ferritina  
 ↓ Albúmina

## Imágenes

Radiografía de tórax
 

- Infiltrados/opacificaciones bilaterales

 TAC de tórax
 

- Opacificaciones en vidrio esmerilado
- Consolidaciones, rara vez unilateral

## Manejo/Tratamiento

Aislamiento, PCR para el diagnóstico -> Notifique entidades sanitarias  
 Nivel de anticuerpos para SARS-CoV-2  
 Antibióticos empíricos + resucitación con líquidos  
 (\*limite en pacientes con SDRA)  
 Cristaloides en caso de choque séptico  
**X** Evite soluciones hipotónicas



## Ventilación en SDRA (Síndrome de dificultad respiratoria aguda)

Intubación bajo medidas controladas bajo prevención de aerosoles  
 Evite diseminar el virus:  
**X** Evite cánula nasal de alto flujo  
**X** Evite ventilación no invasiva con presión positiva

**7 P's de SDRA:** Ventilación protectora del pulmón (↑ PEEP, ↓VC),  
 diuresis (minimice vol extravascular), parálisis musculares,  
 pronación/supinación (cada 12-16 horas), protaciclina inhalada,  
 evacuación pleural (toracentesis), OMEC (oxigenación extracorpórea)
 

- Pronación en paciente no intubado, no evidencia clínica

## Terapias bajo investigación

Ninguna tiene evidencia clínica hasta el momento
 

- Remdesivir (nucleótido análogo)
- Cloroquina (anti-malárico)
- Oseltamivir (Ø neuraminidasa)
- Lopinavir (Ø proteasa)
- Favipiravir (RNA polimerasa)
- Tocilizumab (Ø IL-6)
- Esteroides o inmunoglobulina IV



## Pronóstico

Predictores de mortalidad:
 

- Edad (>70), comorbilidades (**Diabetes, EPOC, enf vascular, cáncer**)
- ↑ Dímero-D, ↑ Ferritina, ↑ Troponina, ↑ Mioglobina cardíaca

 Muertes: Relación hombre mujer 2.4:1  
 Tasa fatalidad 2%

## Referencias:

1. <https://www.sccm.org/getattachment/Disaster/SSC-COVID19-Critical-Care-Guidelines.pdf>
2. <https://www.uptodate.com/contents/coronavirus-disease-2019-covid-19-critical-care-issues>
3. [https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected](https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected)
4. [https://www.hopkinsguides.com/hopkins/view/1\\_ohns\\_Hopkins\\_ABX\\_Guide/540747/all/Coronavirus\\_COVID\\_19\\_SARS\\_CoV\\_2](https://www.hopkinsguides.com/hopkins/view/1_ohns_Hopkins_ABX_Guide/540747/all/Coronavirus_COVID_19_SARS_CoV_2)

**\*\*Para cambios o sugerencias escribenos a nuestras redes sociales\*\***

