

Tabla Resumen de exámenes y medidas farmacológicas para tratamiento de pacientes pediátricos con COVID-19, HEGC. Versión 14 Abril 2020

CLINICA	DEFINICIÓN	EXÁMENES	TRATAMIENTO	COMENTARIOS
<b>COVID-19 leve Ambulatorio</b>	Síntomas respiratorios altos, auscultación pulmonar normal	-	Sintomático Control telefónico	Preferir Paracetamol. Broncodilatador sólo IDM (no nebulizaciones).
<b>COVID-19 leve Hospitalizado HMQ</b> por otras causas (edad, caso social, otra patología). Con o Sin factores de riesgo	Síntomas respiratorios altos, con o sin fiebre. <b>SIN Neumopatía radiológica ni insuf. resp.</b>	Rx tórax	Sintomático	Preferir Paracetamol. Broncodilatador sólo IDM (no nebulizaciones).
<b>COVID-19 moderado Hospitalizado HMQ y Sin Factores de riesgo</b>	Síntomas respiratorios altos y/o bajos, con o sin fiebre. <b>CON neumopatía aguda, SIN insuficiencia respiratoria</b>	Hemograma, PCR, Virus respiratorios (IFD, ó RPC si sospecha ADV ó Influenza)  Rx torax	Sintomático	Considerar uso de Hidroxicloroquina si deterioro clínico o si parámetros inflamatorios elevados. Si sospecha Influenza, iniciar Oseltamivir
<b>COVID-19 moderado Hospitalizado HMQ CON Factores de riesgo*</b>  <b>Ó Menor de 1 año</b>	Síntomas respiratorios altos y/o bajos, con o sin fiebre. <b>CON neumopatía aguda, SIN insuficiencia respiratoria</b>	Hemograma, PCR, Virus respiratorios (IFD, ó RPC si sospecha ADV ó Influenza).  Creatinina, BUN, elp, p. hepáticas, LDH. Ferritina, fibrinógeno, procalcitonina, Dímero-D  Rx tórax - Eco tórax	<b>Hidroxicloroquina</b> Dosis carga 5mg/K/dosis x 2v, luego 3mg/K/dosis cada 12h VO  Si tiene neumonía, asociar <b>Azitromicina</b> 10mg/K/día x 1 vez, luego 5mg/K/día por 4 días VO	Considerar uso de Hidroxicloroquina si deterioro clínico o si parámetros inflamatorios elevados. Si sospecha Influenza, iniciar Oseltamivir
<b>COVID-19 severo hospitalizado HMQ</b>  <b>ó</b>  <b>Menor de 1 año con neumonía</b>	Síntomas respiratorios altos y/o bajos, con o sin fiebre. Con neumopatía aguda, <b>CON insuficiencia respiratoria</b>	Hemograma, PCR, Virus respiratorios (IFD, ó RPC si sospecha ADV ó Influenza).  Creatinina, BUN, elp, p. hepáticas, LDH. Ferritina, fibrinógeno, procalcitonina, Dímero-D  Rx tórax - Eco tórax	<b>Hidroxicloroquina</b> Dosis carga 5mg/K/dosis x 2v, luego 3mg/K/dosis cada 12h VO  Si tiene neumonía, asociar <b>Azitromicina</b> 10mg/K/día x 1 vez, luego 5mg/K/día por 4 días VO	Si sospecha Influenza, iniciar Oseltamivir  Tomar ECG basal, vigilar interacciones medicamentosas que prolongan QT
<b>COVID-19 crítico Hospitalizado UPC</b>	Neumopatía aguda que requiere soporte ventilatorio, o compromiso hemodinámico, distrés respiratorio	Hemograma, PCR, PCR Virus respiratorios.  Creatinina, BUN, elp, p. hepáticas, LDH. Ferritina, fibrinógeno, Procalcitonina, Dímero-D  Rx tórax - Eco tórax ó TAC	<b>Hidroxicloroquina + Azitromicina</b>  <b>Considerar:</b> Tocilizumab, Corticoides, Inmunoglobulina EV, Lopinavir/ritonavir	Oseltamivir hasta descartar Influenza  Tomar ECG, vigilar interacciones medicamentosas que prolongan QT  Considere medir IL-6

**\*Factores de Riesgo de Neumonía Grave por SARS-CoV2:** **Pacientes Inmunocomprometidos:** Inmunodeficiencias primarias, trasplante órgano sólido y trasplante de progenitores hematopoyéticos, tratamiento con quimioterapia, inmunosupresores o fármacos biológicos, VIH mal controlado. **Pacientes con cardiopatía:** Con repercusión hemodinámica, que requieran tratamiento médico, hipertensión pulmonar, en lista de espera de trasplante, postoperatorio reciente de cirugía o cateterismo. **Pacientes con patología respiratoria crónica:** Fibrosis quística, displasia broncopulmonar, asma grave, portadores de traqueostomía, oxigenoterapia o VM domiciliaria. **Otros:** Diálisis, drepanocitosis, DM tipo 1 con mal control metabólico, malnutrición severa, intestino corto, epidermólisis bullosa, encefalopatías graves, miopatías, errores congénitos del metabolismo.