

Versione 2.0 del 16/02/2022



# SIMG

SOCIETÀ ITALIANA DI  
MEDICINA GENERALE  
E DELLE CURE PRIMARIE

**Circolare Ministero della Salute n. 0003435 del 10/02/2022  
Gestione domiciliare dei pazienti con infezione da SARS-CoV-2**

# **TRATTAMENTO DOMICILIARE DI UN PAZIENTE POSITIVO AL SARS-COV-2**

**A cura di:**

Floriana Di Bella, Maria Fustaneo, Ignazio Grattagliano, Luigi Galvano, Claudio Cricelli

# COSA FARE SE UN PAZIENTE È POSITIVO AL SARS-COV-2

- Effettuare triage telefonico (Score MEWS, MEOWS) e telemedicina per diagnosi e monitoraggio
- Valutare tempo di insorgenza e severità dei sintomi, ambiente domestico, fattori sociali
- Istruire il paziente su strumenti di autovalutazione a casa (ossimetria a riposo e dopo sforzo, PAO, ecc) e su segni e sintomi di allarme
- Prescrivere il trattamento idoneo in relazione alle caratteristiche del paziente e alla sintomatologia

## VALUTAZIONE DELLO STATO VACCINALE

- Tipo di vaccino
- Dosi somministrate
- Distanza temporale

## STRATIFICARE IL RISCHIO PER DECISIONI CLINICO-TERAPEUTICHE

- età > 65 anni
- sesso maschile
- abitudine tabagica
- patologie croniche:
  - neoplasie
  - stati di immunodepressione
  - obesità (BMI  $\geq 30$  kg/m<sup>2</sup>)
  - malattia cerebrovascolare
  - demenze, disturbi psicotici, patologie neurodegenerative
  - malattie cardiovascolari (come ipertensione arteriosa, fibrillazione atriale, scompenso cardiaco, cardiomiopatie, malattia coronarica)
  - diabete mellito di tipo I e di tipo II
  - insufficienza renale cronica
  - pneumopatie croniche (BPCO, asma grave o moderata, fibrosi cistica, fibrosi polmonare, interstiziopatie, ipertensione polmonare)

**HS-CoVI (Health Search Vulnerability Index)** valuta il livello di rischio di ospedalizzazione e/o decesso in caso di infezione da SARS-CoV-2

### Cleveland Clinic:

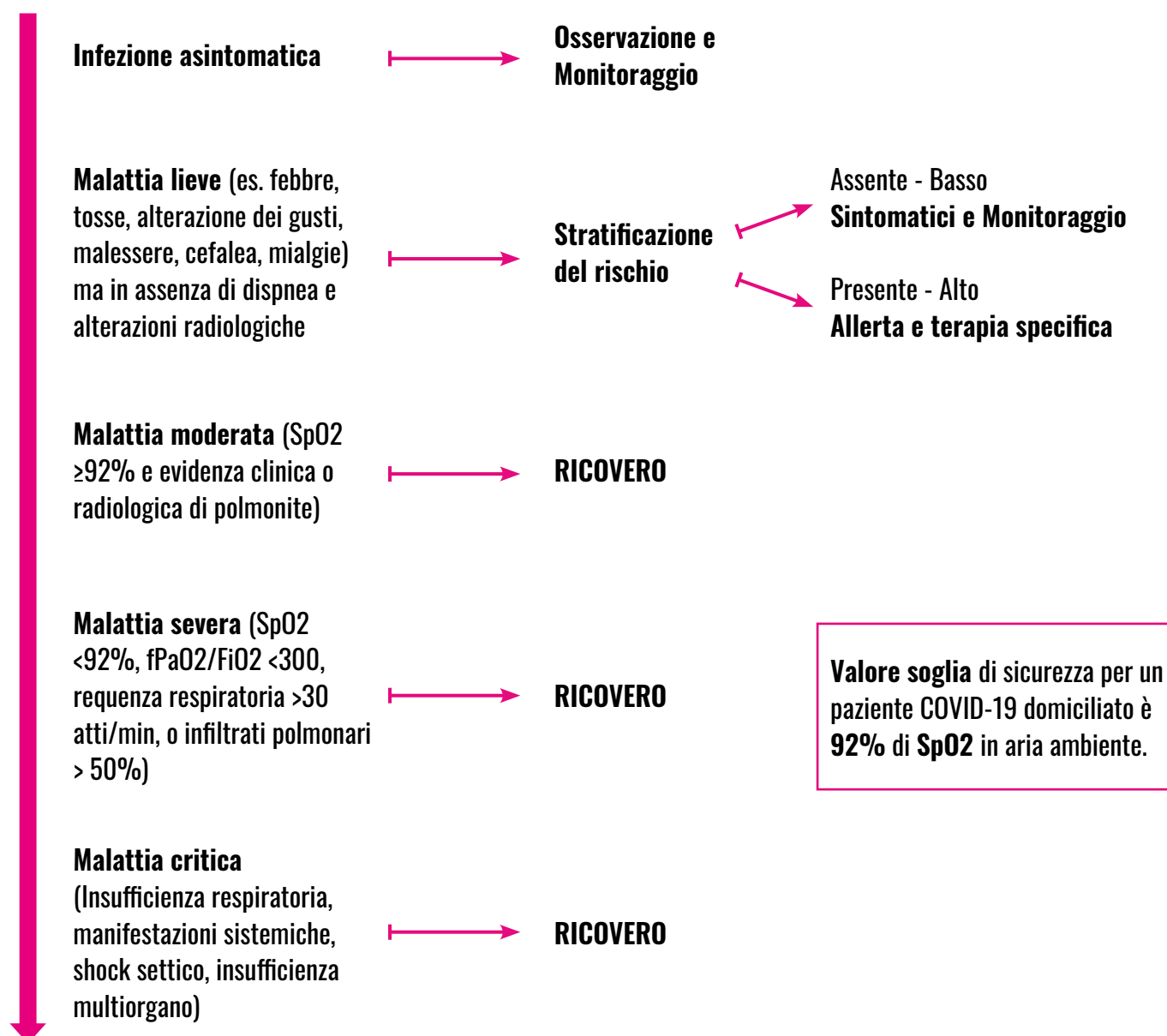
<https://riskcalc.org/COVID19Hospitalization/>

# INQUADRAMENTO GENERALE

**COVID-19:** una malattia, diverse varianti virali, molteplici manifestazioni

**Incubazione:** 2-14 gg, generalmente i sintomi compaiono 4-5 giorni dopo il contagio

**Sintomatologia** molto varia (non singoli sintomi specifici): 90% dei pz > 1 sintomo; 15% presenza contemporanea di febbre, tosse e dispnea.



# RISCHIO DI OSPEDALIZZAZIONE ASSENTE O BASSO



## RACCOMANDATI

**Monitoraggio** giornaliero telefonico o con telemedicina dei parametri vitali e SpO<sub>2</sub>

**Sintomatici** (paracetamolo, ibuprofene, acido acetilsalicilico, sedativi della tosse, rinolavaggi, decongestionanti nasali, collutorio)

Appropriata **idratazione e nutrizione**

**Movimento** ed esercizio fisico

**Posizione prona** quando a letto



## NON RACCOMANDATI

**Antibiotici** in mancanza di evidente infezione batterica con esame microbiologico o quadro clinico

**EBPM** se il paziente deambula o non ha ridotta mobilità

**Corticosteroidi** se il paziente non effettua ossigenoterapia

**Ossigeno** se SpO<sub>2</sub> > 92%

**Terapia aerosolica** se in isolamento con altri conviventi

**Idrossiclorochina, Ivermectina**

**Benzodiazepine** ad alto dosaggio per rischio depressione respiratoria

**Supplementi Vitaminici e Integratori alimentari** non supportati da evidenza scientifica

## IL PAZIENTE A RISCHIO

Nei pazienti sintomatici con fattori di vulnerabilità e non in ossigenoterapia, l'infezione deve essere rapidamente confermata da test molecolare. Avviare il più precocemente possibile la procedura per la somministrazione della terapia specifica.

### IDENTIKIT DEL PAZIENTE DA MoABs

- > BMI  $\geq 30$  kg/m<sup>2</sup>, oppure >95° percentile per età e per genere
- > Insufficienza renale cronica, incluse dialisi peritoneale o emodialisi
- > Diabete mellito non controllato (HbA1c >9,0% = 75 mmol/mol) o con complicanze croniche
- > Immunodeficienza primitiva o secondaria
- > Età >65 anni
- > Malattia cardio-cerebrovascolare (inclusa ipertensione con concomitante danno d'organo)
- > Broncopneumopatia cronica ostruttiva e/o altra malattia respiratoria cronica (es. asma, fibrosi polmonare, necessità di ossigenoterapia per ragioni differenti da SARS-CoV-2)
- > Epatopatia cronica con compromissione epatica moderata o severa
- > Emoglobinopatie
- > Patologie del neuro-sviluppo e patologie neurodegenerative

### IDENTIKIT DEL PAZIENTE DA ANTIVIRALI

- > Età > 18 anni
- > Patologia oncologica/oncoematologica in fase attiva
- > Insufficienza renale cronica, esclusi dialisi peritoneale o emodialisi
- > Broncopneumopatia severa
- > Immunodeficienza primitiva o acquisita
- > BMI  $\geq 30$  kg/m<sup>2</sup>
- > Malattia cardiovascolare grave
- > Diabete mellito non compensato

< 5 gg

- Molnupinavir: 4 cp BID per 5 giorni]
- Paxlovid (Nirmatrelvir/Ritonavir): 3 cp BID per 5 giorni

< 7 gg

- Remdesivir 1 fl ev die per 3 gg consecutivi

< 5 (max 10) gg - meglio <72 ore

- Casirivimab-Imdevimab
- Bamlanivimab-Etesevimab
- Sotrovimab
- Regdanvimab



CONTATTARE IL CENTRO DI RIFERIMENTO PIÙ VICINO

