

AVVISO IMPORTANTE

Le seguenti linee guida sono pubblicate unicamente a scopo didattico-informativo per la classe medica. Se ne sconsiglia pertanto un utilizzo personale senza avere consultato un medico. I medici di IppocrateOrg, basandosi sulle linee guida pubblicate, decideranno la terapia più appropriata in base alla situazione di ogni paziente, trattato secondo scienza e coscienza.

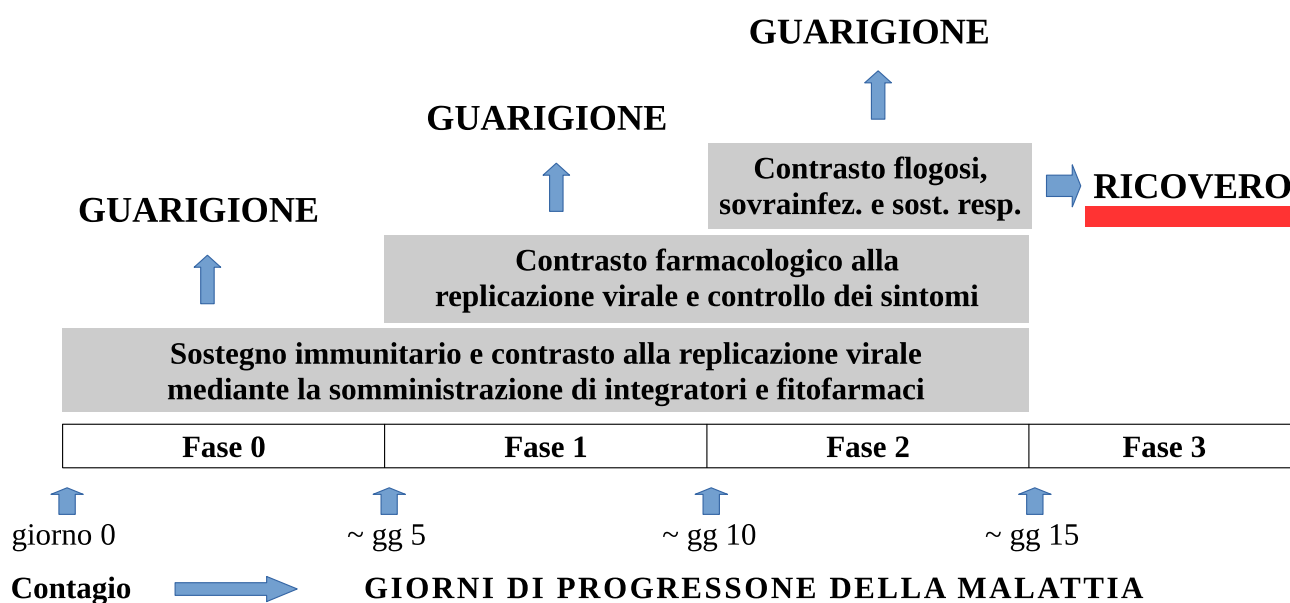
Al fine di ottimizzare il trattamento domiciliare, le linee guida che IppocrateOrg propone tengono conto della progressione della malattia in 3 stadi, come universalmente riconosciuto:

FASE	QUADRO FISIOPATOLOGICO	QUADRO CLINICO	
FASE 1 (Early Infection)	Moltiplicazione del virus	Sintomi simil-influenzali (febbre, malessere generale, artralgie, mialgie, cefalea...)	
FASE 2 (Pulmonary Phase)	Interessamento polmonare	Tosse, dispnea, polipnea	
		FASE 2A Senza ipossia	FASE 2B Con ipossia
FASE 3 (Hyperinflammation Phase)	Tempesta citochinica	ARDS, vasculite, disfunzione multiorgano, microtrombosi disseminate e microembolie	

Definiamo in **FASE 0 (FASE Zero)** un **soggetto positivo al tampone ma asintomatico**. Sugeriamo di estendere la terapia dei soggetti in FASE Zero anche ai contatti stretti.

Spesso la malattia è seguita da una lunga fase convalescenza. Come associazione proponiamo anche dei suggerimenti per abbreviare questo tempo di recupero.

La strategia vincente è la precocità del trattamento



FASE Zero

(soggetto positivo asintomatico)

PRINCIPIO	POSOLOGIA	CONTROINDICAZ.
Vitamina D3	50.000 U.I./die per 6 gg (se non in profilassi) 10.000 U.I./die per 6 gg (se già in profilassi) Proseguire con 4.000 U.I./die In concomitanza con un pasto grasso (per es. a pranzo) Età pediatrica: 200 U.I./Kg/die fino a negativizzazione	IRC grave Ipercalcemia
Vitamina C	Da 1 a più g/die, anche in ragione della formulazione	IRC grave, def. G6PDH
Zinco picolinato	30-50 mg/die	
Quercetina	Fino a 250 mg x 2/die	
Lattoferrina	Fino a 200 mg x 2/die	
Bromexina	8 mg x 3/die	
Pelargonium S.	> 12 anni: 20 mg x 3/die per 7 giorni 6-12 anni: 13 mg x 3/die per 7 giorni	Diatesi emorragica per es. pz in TAO
Suffumigi	3 volte/die	
Idrossitirosolo e α-ciclodestrina	2-3 spruzzi x 3-4/die in orofaringe	

ALTRI PRINCIPI DI CUI È NOTA L'AZIONE ANTIVIRALE

Vitamina A	Fino a 30.000 U.I./die	Gravidanza
Resveratrolo	Fino a 1000 mg/die	
Esperidina	100 mg/die	

Ovviamente il medico non prescriverà tutto il ventaglio di proposte elencate, ma sceglierà i principi attivi che ritiene più opportuni in base al paziente che deve curare.

La nostra indicazione è comunque quella di non far mai mancare:

- ✓ Vitamina D
- ✓ Zinco
- ✓ Vitamina C

che raccomandiamo di somministrare anche negli stadi più avanzati della malattia.

Se pertanto il paziente viene preso in carico in Fase 1 o 2, non bisogna dimenticarsi di integrarli in aggiunta agli altri farmaci prescritti.



FASE 1

(sintomi simil-influenzali)

PRINCIPIO	POSOLOGIA	CONTROINDICAZ.
Idrossiclorochina	200 mg x 2/die per 7 giorni	Aritmie Retinopatie Def. G6PDH
Azitromicina OPPURE Doxiciclina	500 mg/die per 3 giorni, <u>stop 2 giorni</u> , poi ripetere 100 mg x 2/die per 7 giorni	Qtc lungo
ASA OPPURE Ibuprofene OPPURE Altri FANS	500 mg x 2/die max 7-10 giorni a stomaco pieno 600 mg x 2/die max 7-10 giorni a stomaco pieno A giudizio del medico, anche in base all'anamnesi	Gastrite, ulcera... ● non associare ma usare in alternativa ● associare gastroprot.
Colchicina	0,5 mg x 2/die x 14 giorni	Insuff. Cardiaca, IRC non associare a Claritrom.



FASE 2A

(interessamento polmonare senza ipossia)

PRINCIPIO	POSOLOGIA	CONTROINDICAZ.
Corticosteroidi:	MAI ALL'INIZIO, ma dopo almeno 3-4 giorni dall'inizio della sintomatologia simil-influenzale!!! ● Per 6-7 giorni, poi scalare ● Meglio in unica somministrazione la mattina ● In 2 somministrazioni se paziente sofferente	Iperensione Iperglicemia ...
Prednisone OPPURE Betametazone OPPURE Desametazone OPPURE Metilprednisolone	50 mg/mattina OPPURE 25 mg x 2/die 8 mg/mattina OPPURE 4 mg x 2/die 6 mg/mattina OPPURE 3 mg x 2/die 32 mg/mattina OPPURE 16 mg x 2/die	● non associare ma usare in alternativa ● associare gastroprot.
Montelukast	10 mg 2 ore dopo cena per 14 giorni	
Amoxi/Clav. OPPURE Altro antibiotico	875 mg+125 mg x 3/die per 8-10 giorni Associato ad Azitromicina se sosp. sovrainfez. batt.	
Acetilcisteina	600 mg anche x 3/die per 7 giorni	
Levodropropizina	60 mg al bisogno, anche x 3/die	
Enoxaparina	4.000 U.I. x 1-2/die per 10 giorni se PC < 70 Kg 6.000 U.I. x 1-2/die per 10 giorni se PC 70-100 Kg 8.000 U.I. x 1-2/die per 10 giorni se PC > 100 Kg	
Adenosina	30 mg in 5 ml di SF in aerosol x 2/die per 6 giorni	Asma bronchiale

Consigliata Eco e/o Rx e/o TAC torace



FASE 2B

(interessamento polmonare con ipossia)

PRINCIPIO	POSOLOGIA	CONTROINDICAZ.
O ₂ -terapia	1-6 L/min se SpO ₂ < 92% in AA	
Enoxaparina Corticosteroidi Antibiotici	A giudizio del medico	

Se necessari **flussi di O₂ > 6 L/min**

oppure

SpO₂ persistentemente < 92%



OBBLIGATORIO IL RICOVERO