

Uso de medicamentos en pacientes Covid con requerimiento de oxígeno suplementario

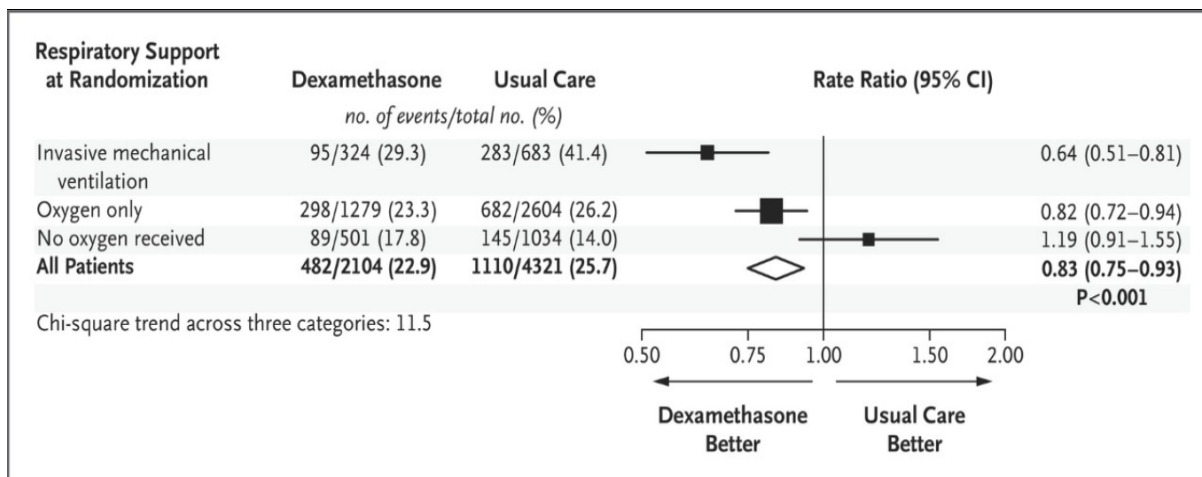
Enero 2021

IPS Sura



El efecto beneficioso en la mortalidad se observó en los pacientes más graves:

- Los pacientes con Ventilación mecánica 29.3% vs 41.1% RR 0.64 IC (0.51-0.81)
- Los pacientes con uso de oxígeno 23.3% vs 26.2% RR 0.82 IC (0.72-0.94). Dicho beneficio no se vio en pacientes sin hipoxemia.



Oxford University News Release
EMBARGOED UNTIL 16 June 2020, 13:00 (UK Time)

Low-cost dexamethasone reduces death by up to one third in hospitalised patients with severe respiratory complications of COVID-19

In March 2020, the RECOVERY (Randomised Evaluation of COVID-19 thERapY) trial was established as a randomised clinical trial to test a range of potential treatments for COVID-19, including low-dose dexamethasone (a steroid treatment). Over 11,500 patients have been enrolled from over 175 NHS hospitals in the UK.

On 8 June, recruitment to the dexamethasone arm was halted since, in the view of the trial Steering Committee, sufficient patients had been enrolled to establish whether or not the drug had a meaningful benefit.

A total of 2104 patients were randomised to receive dexamethasone 6 mg once per day (either by mouth or by intravenous injection) for ten days and were compared with 4321 patients randomised to usual care alone. Among the patients who received usual care alone, 28-day mortality was highest in those who required ventilation (41%), intermediate in those patients who required oxygen only (25%), and lowest among those who did not require any respiratory intervention (13%).

Dexamethasone reduced deaths by one-third in ventilated patients (rate ratio 0.65 [95% confidence interval 0.48 to 0.88]; p=0.0003) and by one fifth in other patients receiving oxygen only (0.80 [0.67 to 0.96]; p=0.0021). There was no benefit among those patients who did not require respiratory support (1.22 [0.86 to 1.75]; p=0.14).

Based on these results, 1 death would be prevented by treatment of around 8 ventilated patients or around 25 patients requiring oxygen alone.

Manejo del paciente sospechoso o confirmado COVID-19:

- Administración de oxígeno en pacientes con dificultad respiratoria o shock, o en aquellos con SpO₂ < 93%, titule el uso de oxígeno suplementario hasta garantizar SpO₂ ≥ 94%.
- Iniciar dexametasona 6mg (VO o IV) para el paciente:
 - ✓ con requerimientos de oxígeno suplementario
 - ✓ con requerimiento de cuidado hospitalario (sin sobreinfección).

Se inicia en el servicio en caso de no ubicar al paciente en red hospitalaria.

Se puede considerar el uso de prednisolona a dosis equivalente, es decir 40mg/día. La administración de corticoides se indica por 10días.



Previo al inicio del esteroide (dexametasona o prednisolona), en adelante:

- Se debe garantizar el suministro de un antihelmíntico de amplio espectro (Ivermectina) con el fin de prevenir estrongiloidiasis.

Nuevo

En todos los pacientes con requerimiento de O2 suplementario (es decir, aquellos que sean remitidos para el manejo hospitalario o que sean candidatos para el ingreso al modelo de automonitoreo con oxígeno domiciliario) y **en quienes se decida el uso de corticoide debe garantizarse previo a este el uso de un antihelmíntico de amplio espectro** con el fin de prevenir la estrongiloidiasis, salvo en quienes tengan contraindicaciones, tales como: embarazo durante los tres primeros meses, lactancia, hipersensibilidad a sus componentes, hepatopatías (antecedentes de enfermedad hepática o elevación de las enzimas hepáticas) y menores de 5 años. En esta caso evalúe el riesgo-beneficio del inicio del antihelmíntico.

Se recomienda como antiparasitario **Ivermectina**, a una dosis de **200 mcg/kilo o 1 gota por kilo, administradas en el día 1 y día 3**; otra opción terapéutica es el Albendazol.



12 de enero de 2021

Comunicado a la opinión pública

Existen múltiples estudios e investigaciones sobre medicamentos y sustancias para tratar la infección por SARS-CoV-2, pero actualmente no existe ninguno que esté aprobado para la prevención o para el tratamiento de la COVID-19. El Consenso colombiano de atención, diagnóstico y manejo de la infección por SARS-CoV-2/COVID-19 en establecimientos de atención de la salud y la guía americana recientemente publicada no avalan el uso de ningún medicamento para las infecciones asintomáticas, leves e inclusive moderadas. De la manera más atenta hacemos un llamado a toda la comunidad para no autoformularse, para evitar utilizar medicamentos y sustancias como el dióxido de cloro, el interferón, ivermectina, doxiciclina, azitromicina, cloroquina, aspirina, vitamina D, entre otros; para la prevención o el tratamiento de la COVID-19. Es importante recordar que las medidas que se encuentran recomendadas por las autoridades sanitarias mundialmente reconocidas y que tienen suficiente evidencia para disminuir el contagio por COVID-19 son el uso de la mascarilla, lavado frecuente de manos, distanciamiento físico, espacios bien ventilados, evitar aglomeraciones y en lo posible quedarse en casa.

Desde el punto de vista científico, en época de crisis, debemos tener una mayor sensatez y, por lo tanto, basados en la evidencia actual, no recomendamos, por ningún motivo, el uso o prescripción de medicamentos o sustancia para la prevención o el manejo de la COVID-19.



Organización
Panamericana
de la Salud

22 de junio del 2020

Recomendación sobre el uso de ivermectina para el tratamiento de la COVID-19

Un estudio reciente (1) informó que la ivermectina se utilizó con éxito *in vitro* para el tratamiento del SARS-CoV-2 en células infectadas experimentalmente, y dos prepublicaciones (2, 3) sobre estudios clínicos observacionales informaron la aparente utilidad de la ivermectina para tratar pacientes con COVID-19 que requirieron ventilación mecánica. Sin embargo, ninguno de estos estudios fue revisado por pares ni publicado formalmente, y uno de ellos (3) fue retirado posteriormente.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) compiló una base de datos de evidencia de posibles terapias para la COVID-19, para la cual se realizó una revisión rápida de todos los estudios humanos *in vitro* (laboratorio) e *in vivo* (clínicos) de COVID-19 publicados de enero a mayo del 2020 (4). Esta revisión concluyó que los estudios sobre ivermectina presentan un riesgo elevado de sesgo, muy poca certeza de la evidencia y que la evidencia existente es insuficiente para llegar a una conclusión sobre sus beneficios y sus daños.

Inhaled Ivermectin and COVID-19 (CCOVID-19)

Información de seguimiento	
Fecha de primera presentación ICMJE	16 de diciembre de 2020
Fecha de primera publicación ICMJE	23 de diciembre de 2020
Fecha de publicación de la última actualización	24 de diciembre de 2020
Fecha estimada de inicio del estudio ICMJE	1 de enero de 2021
Fecha estimada de finalización primaria	30 de abril de 2021 (fecha final de recopilación de datos para la medida de resultado primaria)
Medidas de resultado primarias actuales ICMJE	Tasa de curación virológica por Rt -PCR para COVID -19 usando ivermectina en comparación con el tratamiento estándar [Periodo de tiempo: durante la finalización del estudio hasta un año]
(enviado: 22 de diciembre de 2020)	Toda la PCR para COVID-19 debe ser negativa
Medidas de resultado primarias originales ICMJE	- PCR COVID-19 debe ser negativo después del tratamiento [Periodo de tiempo: durante la finalización del estudio hasta un año (para todos los casos debe realizarse después de 2 semanas desde el inicio del tratamiento).]
(enviado: 21 de diciembre de 2020)	Se tomarán muestras de los pacientes antes y después de recibir el tratamiento.
Medidas de resultado secundarias actuales ICMJE	resolución de la neumonía [Periodo de tiempo: durante la finalización del estudio hasta un año (para cada caso debe realizarse después de 2 semanas desde el inicio del tratamiento).]

Cairo, Egypt

Contacts
 Contact: ehab ah kamal, MD 01006162663 ehabkamal2011@hotmail.com
 Contact: noha mo asem, MD
 isolation and referral hospitals for COVID 19 patients
 Contact: ehab ah kamal, MD 01006162663
 Sponsors and Collaborators
 Ministry of Health and Population, Egypt
 Investigators
 Study Director: houssam ho masoud, MD
 COVID scientific committee ministry of health and population

Inhaled Ivermectin and COVID-19 (CCOVID-19)

Título breve ICMJE	Ivermectina inhalada y COVID-19
Título oficial ICMJE	Eficacia y seguridad de la ivermectina inhalada en el tratamiento del SARS-COV-2 (COVID-19)
	El objetivo de este estudio es evaluar la eficacia y seguridad del uso de ivermectina inhalada en el manejo de la enfermedad por Coronavirus-19.
	La enfermedad por coronavirus (COVID-19) es una enfermedad pandémica causada por el virus SARS-CoV2. Es uno de los virus de ARN monocatenario más grandes. Las poliproteínas virales SARS-CoV2 son responsables de la replicación y transcripción viral, mientras que sus enzimas proteasas son responsables de la escisión de polipéptidos y el bloqueo del sistema inmunológico. Se consideran un objetivo terapéutico importante.
	La respuesta inmunológica del huésped contra el SARS-CoV2 podría afectar el resultado de la enfermedad. Los pacientes que requieren ingreso en la UCI tienen niveles más altos de interleucinas 6-10, factor de necrosis tumoral α (TNF- α) y menos linfocitos T CD4 + y CD8 +. El nivel de citocinas y linfopenia se asocia con daño pulmonar y dificultad respiratoria.
Descripción detallada	Hasta ahora, no existe una terapia definitiva para COVID-19. Se utilizan múltiples fármacos actuales y en fase de investigación, como hidroxicloroquina, lopinavir / ritonavir y Remdesivir.
	Ivermectina: un potente fármaco antiparasitario que ha demostrado tener una actividad antiviral in vitro contra una amplia gama de virus. Inhibe la interacción entre la proteína integrasa (IN) del virus de inmunodeficiencia humana-1 (VIH-1) y la importina (IMP) α / β 1. Pero, por otro lado, la ivermectina mostró una eficacia limitada contra el DENV en un ensayo clínico de fase III que se realizó en Tailandia en 2014-2017. Estudios recientes demostraron el efecto in vitro y "posteriormente" el posible papel terapéutico de la ivermectina en el tratamiento del SARS-CoV2.

Tipo de estudio ICMJE	Intervencionista: Modelo de intervención no aleatorizado
Fase de estudio ICMJE	Fase 3
Diseño de estudios ICMJE	Todos los participantes del estudio actual se clasificarán en 4 grupos iguales : El grupo (A) recibió ivermectina tanto oral como inhalada además del tratamiento estándar. El grupo (B) recibió solo ivermectina inhalada El grupo (C) recibió ivermectina oral además del estándar de atención, El Grupo (D) recibió solo el estándar de atención actual
Condición ICMJE	COVID-19

Fuente:
<https://www.clinicaltrials.gov/ct2/show/record/NCT04681053?term=ivermectina&cond=Covid19&draw=2&rank=6>

The (HD)IVACOV Trial (The High-Dose Ivermectin Against COVID-19 Trial)

Información de seguimiento	
Fecha de primera presentación ICMJE	13 de enero de 2021
Fecha de primera publicación ICMJE	15 de enero de 2021
Fecha de publicación de la última actualización	15 de enero de 2021
Fecha estimada de inicio del estudio ICMJE	25 de enero de 2021
Fecha estimada de finalización primaria	21 de marzo de 2021 (fecha final de recopilación de datos para la medida de resultado primaria)
Medidas de resultado primarias actuales ICMJE	Escala de progresión clínica de la Organización Mundial de la Salud (OMS) [0 a 10; 0 = no infectado; 10 = muerte] [Marco de tiempo: día 14] Eficacia del tratamiento de ivermectina en dosis alta en relación con el brazo de placebo según lo evaluado por la escala de progresión clínica de la Organización Mundial de la Salud (OMS) [0 a 10; 0 = no infectado; 10 = muerte]

Brazilia, Brazil

Contacts
 Contact: Flavio A Cadegiani, MD, PhD
 +55 61 99650.6111
 flavio.cadegiani@gmail.com

Sponsors and Collaborators
 Corpometria Institute
 Investigators
 Study Director: Ricardo A Zimerman, MD Corpometria Institute
 Principal Investigator:
 Flavio A Cadegiani, MD, PhD Corpometria Institute; Applied Biology

Seguimiento técnico

COVidIVERmectin: Ivermectin for Treatment of Covid-19 (COVER)

Información de seguimiento	
Fecha de primera presentación ICMJE	10 de abril de 2020
Fecha de primera publicación ICMJE	19 de junio de 2020
Fecha de publicación de la última actualización	18 de enero de 2021
Fecha de inicio real del estudio ICMJE	31 de julio 2020
Fecha estimada de finalización primaria	Febrero de 2021 (fecha final de recopilación de datos para la medida de resultado primaria)
Medidas de resultado primarias actuales ICMJE	SADR [Marco de tiempo: 14 días] Número de reacciones adversas graves a medicamentos Carga viral [período de tiempo: evaluado el día 7] Carga viral cuantitativa medida por digital droplet PCR

Verona, Italia

Contacto: Zeno Bisoffi, PhD +390456013326zeno.bisoffi@sacrocuore.it

Ubicaciones
Italia
IRCCS Hospital Sacro Cuore Don Calabria Reclutamiento
Negrar, Verona, Italia, 37024
Contacto: Dora Buonfrate dora.buonfrate@sacrocuore.it
Investigador principal: Zeno Bisoffi
Subinvestigadora: Dora Buonfrate
Policlinico S. Orsola Aún no reclutando
Bologna, Italia
Ospedale Luigi Sacco Reclutamiento
Milán, Italia
Ospedale di Rovereto Reclutamiento
Rovereto, Italia
Ospedale Amedeo di Savoia Aún no reclutando
Turín, Italia
España
Hospital Clínico / ISGlobal Retirado
Barcelona, España
Hospital La Paz-Carlos III Retirado
Madrid, España
Patrocinadores y Colaboradores
IRCCS Sacro Cuore Don Calabria di Negrar
Istituto Di Ricerche Farmacologiche Mario Negri
Investigadores

Investigador principal: Zeno Bisoffi IRCCS Hospital Sacro Cuore Don Calabria

COVidIVERmectin: Ivermectin for Treatment of Covid-19 (COVER)

Título breve ICMJE	COVidIVERmectin: ivermectina para el tratamiento de Covid-19
Título oficial ICMJE	Ensayo clínico aleatorizado, doble ciego, multicéntrico, fase II, prueba de concepto, de determinación de dosis de ivermectina para el tratamiento temprano de COVID-19
Descripción detallada	Ensayo prospectivo, multicéntrico, aleatorizado, doble ciego para evaluar la eficacia y seguridad de la ivermectina para el tratamiento de la infección inicial con la infección por SARS-CoV2. Brazos de estudio: A) placebo B) ivermectina 600 µg / kg al día durante 5 días consecutivos (I_600) + placebo. C) ivermectina 1200 µg / kg al día con el estómago vacío con agua durante 5 días consecutivos (I_1200). Los pacientes serán asignados al azar en la sala de emergencias de los hospitales, así como en la atención ambulatoria ambulatoria y en el hogar, de acuerdo con los procedimientos de rutina de los centros de reclutamiento. En el brazo A y B, el fármaco dedicado al estudio calculará el número de comprimidos de placebo que se administrarán teniendo en cuenta el número de comprimidos que deben tomarse en caso de que un paciente con el mismo peso sea asignado al brazo C..

Fuente:
<https://www.clinicaltrials.gov/ct2/show/record/NCT04438850?term=ivermectina&cond=Covid19&draw=3>

Tipo de estudio ICMJE	Intervencionista
Fase de estudio ICMJE	Fase 2
Diseño de estudios ICMJE	Enmascaramiento de asignación secuencial : Cuádruple (Participante, Proveedor de atención, Investigador, Evaluador de resultados) Descripción de enmascaramiento: El tratamiento con ivermectina y placebo será doble ciego, es decir, el tratamiento será desconocido tanto para el sujeto como para el médico tratante. El fármaco del hospital no estará ciego para estudiar el tratamiento porque está a cargo de preparar el tratamiento del estudio de acuerdo con el brazo de aleatorización. Propósito principal: Tratamiento
Condición ICMJE	COVID-19
Intervención	Droga: Ivermectina A los pacientes se les administrará una única dosis diaria oral de aproximadamente 600 µg / kg (486-679 µg / kg redondeados a un número entero de comprimidos) o 1200 µg / kg (1098-1286 µg / kg). Otro nombre: Ivermectina 9 mg cp por grupo de quimioterapia Otro: Placebo Los pacientes deben tomar placebo por vía oral con el estómago vacío y agua. Otro nombre: Placebo suministrado por el grupo de quimioterapia

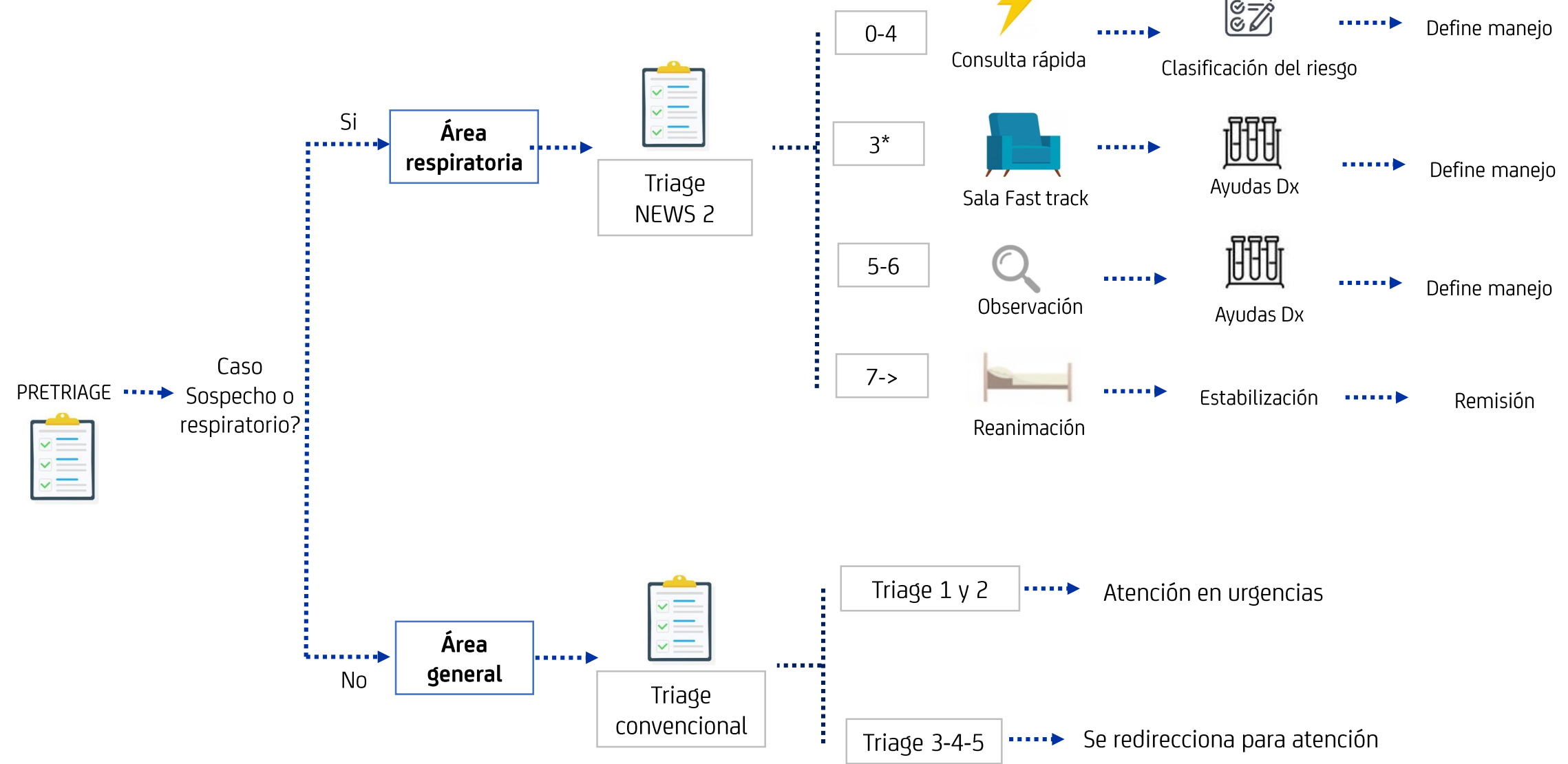
The (HD)IVACOV Trial (The High-Dose Ivermectin Against COVID-19 Trial)

Título breve ICMJE	El ensayo (HD) IVACOV (ensayo de Ivermectina de dosis alta contra COVID-19)
Título oficial ICMJE	Ivermectina de dosis alta para COVID-19 leve a moderado: el ensayo (HD) IVACOV
Descripción detallada	El objetivo de este estudio es evaluar la eficacia y seguridad del uso de ivermectina inhalada en el manejo de la enfermedad por Coronavirus-19. Basado en el fundamento científico combinado con la evidencia preliminar, la ivermectina tiene evidencia suficiente para ser probada en dosis más altas en un ECA para COVID-19. Los investigadores proponen probar la ivermectina en dosis altas como tratamiento para los pacientes diagnosticados recientemente con COVID-19, con el objetivo de explorar el posible papel protector de la ivermectina en dosis altas en la infección por SARS-CoV-2 en términos de reducción de la duración de la enfermedad clínica y virológica, y prevención del uso de oxígeno, hospitalización, ventilación mecánica, muerte y síntomas persistentes post-COVID.

Fuente:
<https://www.clinicaltrials.gov/ct2/show/record/NCT04712279?term=ivermectina&cond=Covid19&draw=2>

Tipo de estudio ICMJE	Intervencionista: Modelo de intervención no aleatorizado
Fase de estudio ICMJE	Fase 2-3
Diseño de estudios ICMJE	Enmascaramiento de asignación paralela : Triple (participante, proveedor de atención, investigador) Objetivo principal: Tratamiento El grupo (A) recibió ivermectina tanto oral como inhalada además del tratamiento estándar. El grupo (B) recibió solo ivermectina inhalada El grupo (C) recibió ivermectina oral además del estándar de atención. El Grupo (D) recibió solo el estándar de atención actual
Condición ICMJE	COVID-19
Intervención	Fármaco: ivermectina 0,6 mg / kg / día Uso de ivermectina 0,6 m / kg / día una vez al día durante 05 días Fármaco: ivermectina 1,0 mg / kg / día Ivermectina 1,0 mg / kg / día una vez al día durante 05 días Droga: Placebo Placebo qd durante 05 días Droga: hidroxiquina Hidroxiquina 200 mg / día una vez al día durante 05 días

Modelo urgencias



Uso de Ivermectina

Dosis: 0.2 mg/Kg o (1 gota por kilogramo de peso) por dosis.

Vía: Oral

Duración: 2 dosis. La primera se suministra el día de inicio del suplemento de oxígeno (DÍA 1).

La segunda dosis al tercer día (DÍA 3)

Presentación:

Cada ml equivale a 30 gotas,

Cada 30 gotas equivalen a 6 mg de Ivermectina

Cada frasco gotero contiene 5ml que equivalen a 150 gotas

Contraindicaciones:

- Hipersensibilidad a la ivermectina al principio activo o alguno de sus componentes
- Embarazo y lactancia.
- Niños menores de 5 años.
- Meningitis y enfermedad del sueño.
- Enfermedades hepáticas (evaluar riesgo beneficio).



EFFECTOS ADVERSOS

Serios:

➤ Inmunológicos:

Reacción de Mazzotti: Secundaria a la destrucción rápida de las filarias. A las pocas horas de la primera dosis pueden aparecer fiebre, mareo, anorexia, taquicardia, exantema, prurito, cefalea, crisis asmáticas, artralgias, que por lo general desaparecen hacia el quinto día del tratamiento.

➤ Neurológicos: convulsiones.

Comunes:

➤ Dermatológicos: prurito (2,8%), urticaria (oral 0,9%).

➤ Neurológicos: mareo (2,8%) (1).



Entrega de Ivermectina

Servicios de Urgencias

Formulación primera dosis en ips@

- **Ruta:** Urgencias y AP / Zona Covid / Conducta Covid
- **Paso a Paso:** Seleccionar el paciente y formular el medicamento, así:

Medicamento:	IVERMECTINA 6/100 MG/ML SOLUCION ORAL X5ML		
Dosis:	70	GOTAS	▼
Via:	V.O ▼		
Dilusión:	Ninguno ▼		
Frecuencia:	Dosis Unica ▼		
Tiempo de administración:			Observaciones: EJEMPLO CON PESO 70 Kg

[Buscar Medicamentos POS](#) [Adicionar](#)

Se debe tener en cuenta que hayan pasado mas de dos horas después de la última comida.

Entrega de Ivermectina

Servicios de Urgencias

Formulación segunda dosis en ips@

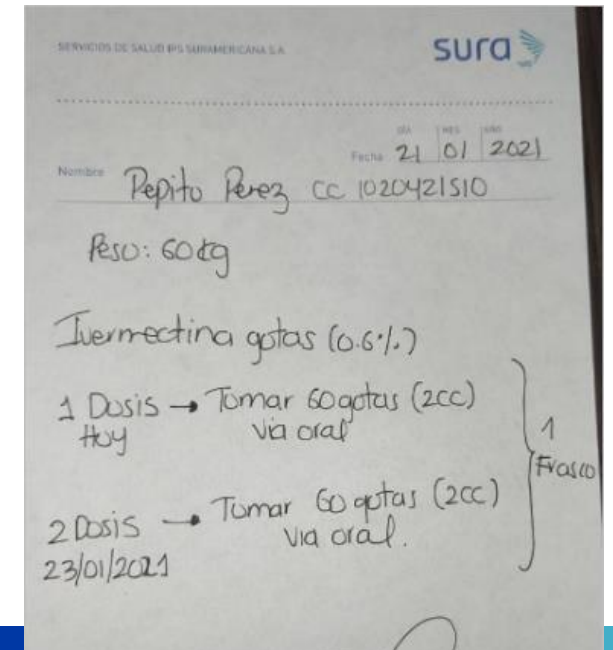
- Se debe dejar registro en la historia clínica del ordenamiento del medicamento y de la formulación de la segunda dosis.

- El médico tratante realizará la formulación de la segunda dosis haciendo uso del formato media carta con logo (en original y copia), las cuales serán entregadas al paciente y al regente de farmacia, respectivamente.

- En el caso de UCRI al no manejarse IPSA , se realiza la nota en la historia clínica de ambas formulaciones (primera y segunda dosis) y solo se diligencia la fórmula de media carta con logo (en original y copia), las cuales serán entregadas al paciente y al regente de farmacia, respectivamente.

Observación

FORMULACIÓN IVERMECTINA
 Se indica soporte de oxígeno y previo a dosis de esteroide debe recibir antihelmíntico (ivermectina) para prevenir estrogiloidiasis
 PRIMERA DOSIS: 70 gotas (hoy)
 SEGUNDA DOSIS: 70 gotas (23/01/2021)



SERVICIOS DE SALUD IPS SURIAMERICANA S.A. sura

Nombre: Pepito Perez CC: 1020421510 Fecha: 21 / 01 / 2021

Peso: 60kg

Ivermectina gotas (0.6%)

1 Dosis → Tomar 60 gotas (2cc) }
 hoy via oral. } 1 Frasco

2 Dosis → Tomar 60 gotas (2cc) }
 23/01/2021 via oral. }

Entrega de Ivermectina

Servicios de Urgencias

Dispensación por parte del servicio farmacéutico

- Garantizar **condiciones de almacenamiento** adecuadas (temperatura y humedad) y control de fechas de vencimiento.
- **Garantizar stock** en el área de enfermería de acuerdo al promedio de atenciones por servicio.
- **La reposición del Stock** se hará diariamente con el soporte de la fórmula médica y el registro en hoja de cargos cuyos datos deben coincidir con el inventario.
- Se realizan **salidas diarias por SAP** para tener los inventarios al día.
- Realizar **reporte de consumos** en el *formulario de reporte y control de ivermectina nacional*.



Entrega de Ivermectina

Servicios de Urgencias

Administración del medicamento

- El **auxiliar de enfermería** debe realizar la **administración y supervisión de la toma de la primera dosis** y brindar educación del medicamento.
- Este medicamento tiene estabilidad de **30 días** por lo que se puede utilizar como **multidosis** para administración de primeras dosis en el servicio. Enfermería debe rotular el frasco con la fecha de apertura y de descarte.
- **La entrega de la segunda dosis** está a cargo del **jefe de enfermería** quien debe entregar el medicamento y **explicar la toma de la segunda dosis** igualmente debe brindar educación del medicamento.



Uso y entrega de Ivermectina

Servicios de Urgencias

	FORMULACION	DISPENSACION	ADMINISTRACION 1ra DOSIS	ADMINISTRACION 2da DOSIS
PERSONAL A CARGO	MEDICO	REGENTE	AUXILIAR	JEFE DE ENFERMERIA
REGISTRO CLINICO	Formulacion del medicamento en ipsa Objetivo terapéutico: su uso es como antiparasitario Dosis y frecuencia.	Realizacion de formulario de Reporte y control de ivermectina Nacional	Administracion y Verificacion de primera toma	Entrega segunda dosis Explicacion de toma de segunda dosis
	Realizar media carta con logo con formula manual para reposicion de stock y control de farmacia	Reposicion de stock con formula media carta	Educacion del medicamento	Educacion del medicamento

Medicamentos en pacientes <15 años

Indicación: Todo aquel que presenta deterioro clínico (dificultad respiratoria o requerimientos de oxígeno suplementario)

Dexametasona:

- Dosis: 0.15mg/kg/dosis única diaria
- Duración: Por máximo 10 días o antes si es dado de alta.
- Vía: IV

En caso de que no se disponga de Dexametasona en la compañía, se puede considerar el uso de prednisolona a dosis equivalente, es decir 1 mg/kg día, vía oral.



Medicamentos en pacientes <15 años

Ivermectina:

- Dosis: 1 gota/kg (es decir 200mcg/kg)
- Duración: Dosis única
- Vía: Oral (evaluar tolerancia a la vía oral y dificultad respiratoria antes de suministrar)

En caso de sospecha de infección por *Strongyloides stercoralis* repetir dosis a las 24 horas.*

Presentación:

Cada ml equivale a 30 gotas,

Cada 30 gotas equivalen a 6 mg de Ivermectina

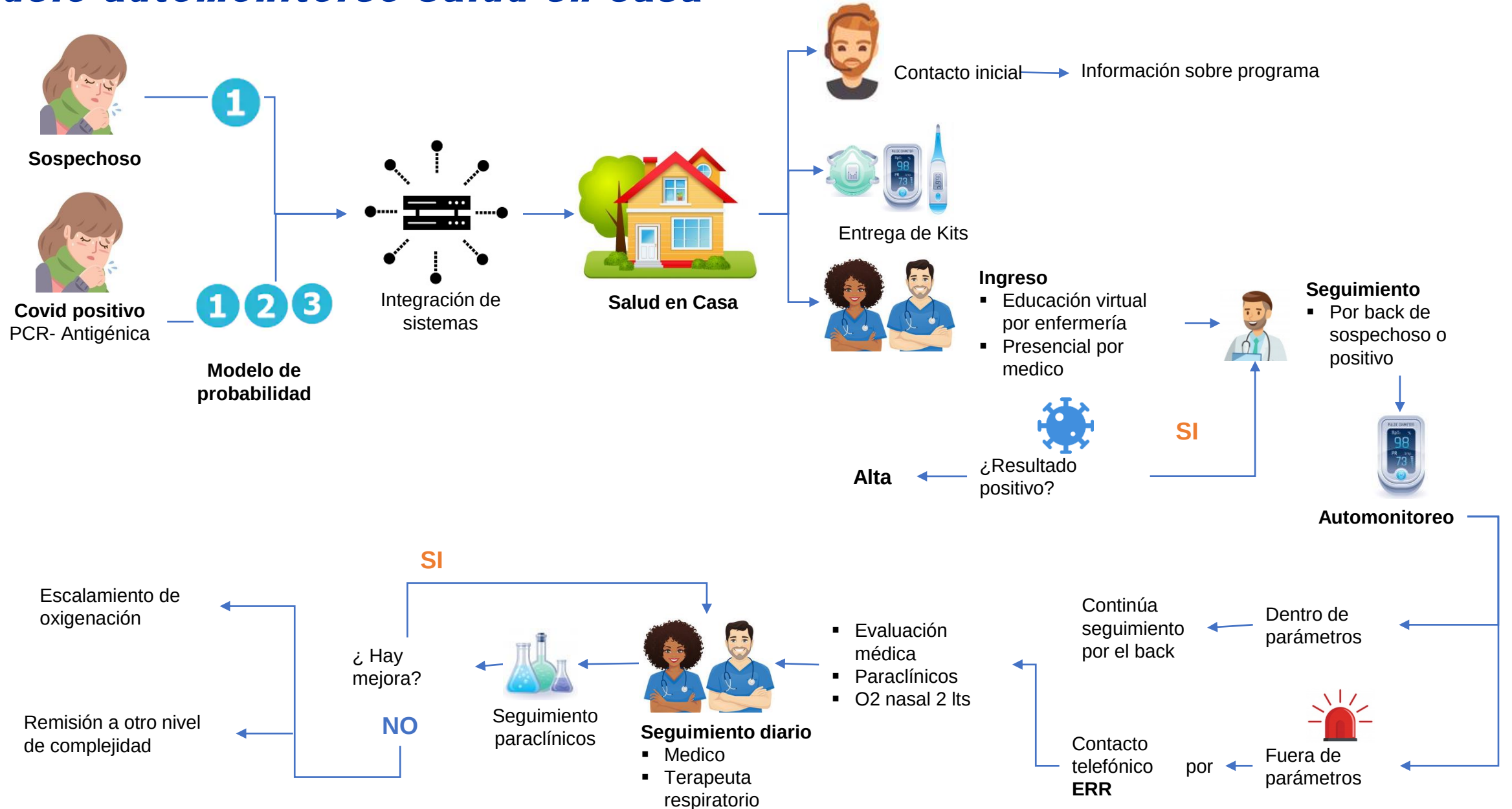
Cada frasco gotero contiene 5ml que equivalen a 150 gotas

Contraindicaciones de Ivermectina:

- Embarazo durante los tres primeros meses y lactancia.
- Hipersensibilidad a sus componentes.
- Hepatopatías.
- No se ha establecido la seguridad y eficacia en pacientes pediátricos que pesen menos de 15 kg.
- En caso de reacción alérgica o peso inferior a 15Kg: usar Albendazol.



Modelo automonitoreo Salud en casa



Dispensación y administración de Ivermectina en Modelo de automonitoreo Salud en casa

