

CASO CLÍNICO 16

MEDICAÇÕES



@alunoscontraocorona



**PARA PROFISSIONAIS E
ESTUDANTES DA SAÚDE**



Você está atendendo no pronto socorro de um hospital terciário, quando chega um homem de 58 anos com história de tosse seca, coriza e febre não aferida há 5 dias. Hoje começou a ter dificuldade para respirar e foi ao pronto socorro.

ANAMNESE

Paciente refere que seu neto estava "resfriado" há pouco mais de uma semana, mas que ele não fez o teste para Sars-CoV-2.

Relata que teve diarreia na noite anterior, sem nenhum desencadeante perceptível. Refere ter pressão alta e diabetes mellitus do tipo 2 controlados.



@alunoscontraocorona

BEG, corado, hidratado, anictérico e acianótico.
SatO2 94% em ar ambiente.

Teste RT-PCR para COVID-19 : positivo.

PA 120x70mmHg

FC 103bpm

T 38,4°C

FR 25irpm

Gasometria:

PaO2 90mmHg

pH = 7,35

PaCO2 40mmHg

BE -1 mEq/L

HCO3 23mEq/L



Como classificamos esse paciente quanto à gravidade da doença?



@alunoscontraocorona

a) Assintomático

b) Caso de COVID-19 leve

c) Caso de COVID-19 moderado

d) Caso de COVID-19 grave



RESPOSTA: C

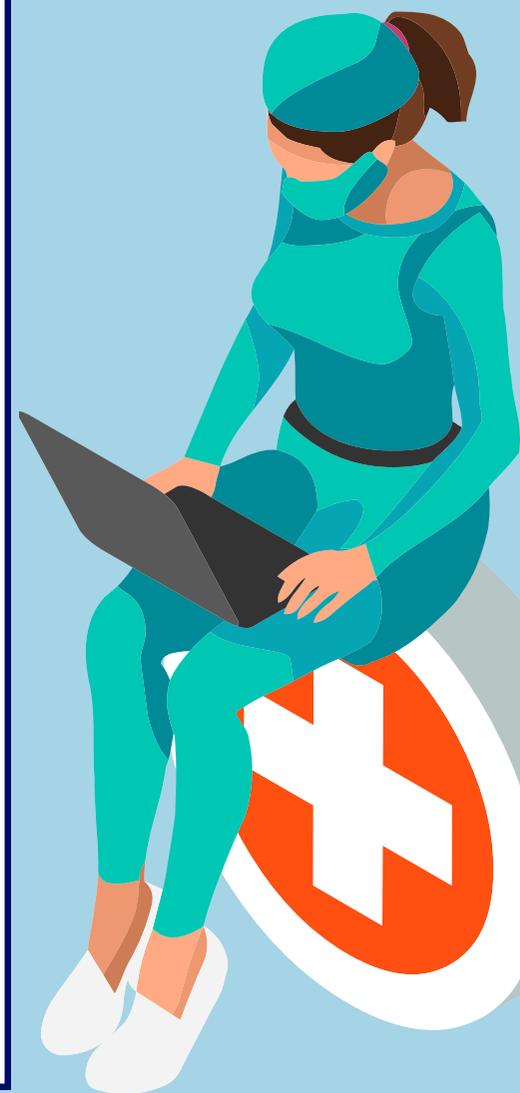


Paciente possui **sintomas gripais**, o que exclui a classificação assintomática. Apresenta parâmetros chamativos: **dispneia e $\text{SatO}_2 < 95\%$** em ar ambiente. Isso exclui a classificação de caso leve. Porém, o paciente não apresenta sinais para a classificação como caso grave. Esses sinais seriam: choque, insuficiência respiratória; necessidade de $\text{O}_2 > 5\text{L}/\text{min}$ para atingir $\text{SatO}_2 92\%$, $\text{FR} > 28$ irpm e retenção de CO_2 ($\text{PaCO}_2 > 50$ mmHg e/ou $\text{pH} < 7,25$).

Por isso, a classificação mais adequada é de COVID-19 moderada.

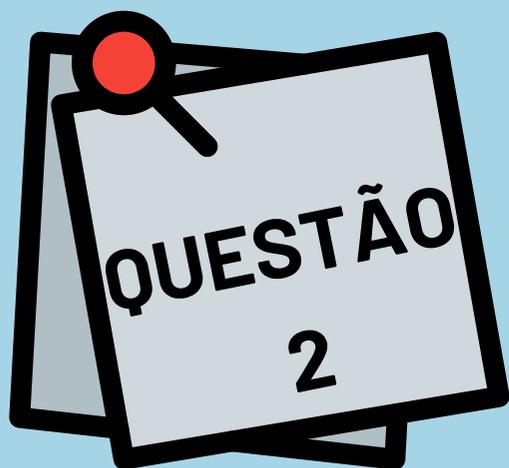


@alunoscontraocorona





Evolução do caso: o paciente foi internado e iniciou oxigenoterapia.



Que medicação beneficia pacientes nas condições apresentadas?



@alunoscontraocorona

a) Ivermectina

b) Famotidina

c) Lopinavir + ritonavir

d) Nenhum dos medicamentos acima



RESPOSTA: D



Ivermectina: para o tratamento de COVID-19, não há eficácia e segurança comprovadas por ensaios clínicos randomizados publicados até o momento. É preciso aguardar os resultados de ensaios clínicos para melhor evidência.

Famotidina: não é recomendado uso de famotidina para tratamento de COVID-19, sendo usada apenas em contexto de ensaio clínico.

Lopinavir + ritonavir: não mostrou benefício em comparação com a terapia padrão em pacientes hospitalizados.



@alunoscontraocorona



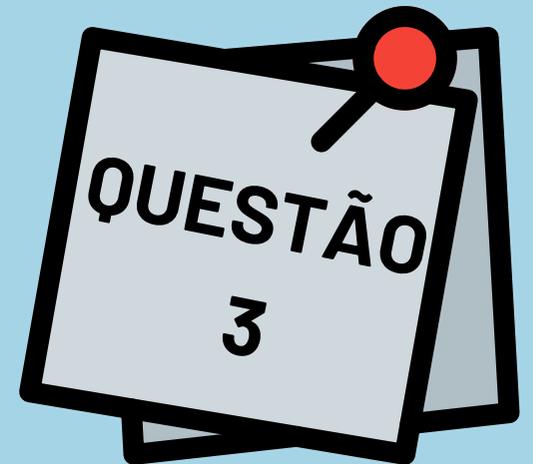


Evolução do caso: após 4 dias de internação, o paciente passou a não conseguir manter $\text{SatO}_2 > 92\%$ em oxigenoterapia. $\text{FR} = 32 \text{ irpm}$. $\text{PaCO}_2 > 50 \text{ mmHg}$. Foi iniciada ventilação mecânica.



@alunoscontraocorona

Nessa situação, qual tratamento farmacológico possui evidência de benefício clínico?



a) Plasma convalescente

b) Hidroxicloroquina+Azitromicina

c) Dexametasona

d) Tocilizumab





@alunoscontraocorona

RESPOSTA: C



A) Apesar de uma série de relatos de caso que sugeriam benefício, em um estudo clínico randomizado, não houve evidência de melhora em 28 dias com o uso de plasma convalescente, em comparação a pacientes com a terapia padrão. O estudo clínico foi feito com pacientes com doença grave.

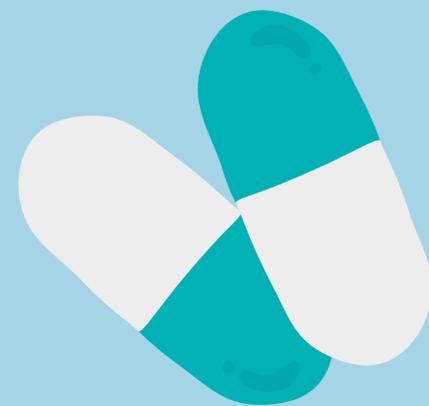
B) Não há evidência do benefício do uso de hidroxicloroquina em pacientes com COVID-19. Há evidências, na verdade, de efeitos adversos que podem ser graves. Há risco de prolongamento do intervalo QTc, em especial quando usado em associação com azitromicina.

C) O estudo RECOVERY mostrou que o uso de 6 mg diários desse medicamento em pacientes com COVID-19 grave e com necessidade de ventilação mecânica reduziu a taxa de mortalidade em cerca de 30%.

D) Ainda não há ensaios clínicos randomizados que tenham demonstrado sua eficácia e segurança. Alguns estudos sugerem possível benefício, mas a evidência é incipiente.



@alunoscontraocorona



Existe outro medicamento promissor em estudo, porém, no Brasil, seu acesso é restrito!



Em pacientes com oxigenioterapia, sem ventilação mecânica, o **Remdesivir** se mostrou superior ao placebo para o desfecho de redução de tempo de internação. Porém, Remdesivir ainda não foi liberado para comercialização no Brasil, sendo usado apenas em ensaios clínicos. Além disso, tem grande custo associado.

Este post foi elaborado com as informações disponíveis até 04 de setembro de 2020. Postaremos as atualizações em nossa página, conforme forem sendo publicadas.



@alunoscontraocorona



REFERÊNCIAS :



COVID-19 Treatment Guidelines Panel. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Treatment Guidelines. National Institutes of Health. Disponível em: <https://www.covid19treatmentguidelines.nih.gov/>.

Bhimraj A, Morgan RL, Shumaker AH, Lavergne V, Baden L, Cheng VCC, et al. Infectious Diseases Society of America Guidelines on the Treatment and Management of Patients with COVID-19. Infectious Diseases Society of America COVID-19 Guidelines. 2020 Aug. Disponível em: <https://www.idsociety.org/practice-guideline/covid-19-guideline-treatment-and-management/>

Grupo Força Colaborativa COVID Brasil. Atualizações sobre Tratamento da COVID-19 – Pre print. Journal of Infection Control [periódicos na internet]. Disponível em: <https://web.infectologia.org.br/wp-content/uploads/2020/07/atualizacoes-sobre-tratamento-da-covid-19.pdf>.

Ministério da Saúde (Brasil). ORIENTAÇÕES PARA MANEJO DE PACIENTES COM COVID-19. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/06/Covid19-OrientacoesManejoPacientes.pdf>.

The RECOVERY Collaborative Group. Dexamethasone in Hospitalized Patients with Covid-19 — Preliminary Report. The New England Journal of Medicine. 2020. Disponível em: <https://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMoa2021436?articleTools=true>