



Identificación de casos según gravedad y opciones terapéuticas

Información integrada a partir de consenso

Los criterios presentados permiten identificar la etapa o gravedad de los pacientes con COVID-19, asegúrese de utilizar cada uno de ellos.

Evaluar/identificar la etapa/gravedad de los pacientes con COVID-19

Estratificación según escenario COVID-19

Etapa I (infección temprana)

Etapa II (fase pulmonar)

Etapa III (fase hiperinflamatoria) -Tormenta de citoquinas-

Tiempo de evolución

Tipo de abordaje

Ambulatorio

Revisión médica y evaluar hospitalización

Hospitalización en unidades de reconversión

Síntomas clínicos

Caso sospechoso:
Al menos **uno** de los siguientes signos o síntomas **mayores:** fiebre ≥ 38 °C, tos seca, disnea, cefalea + al menos **uno** de los siguientes signos o síntomas **menores:** odinofagia, mialgias, artralgias, dolor torácico, escalofríos, rinorrea, conjuntivitis, anosmia, disgeusia. Ante la presencia de datos de infección respiratoria ambigüos, considerar Covid-19.

Disnea, dolor torácico, taquipnea, Investigar **Neumonía leve/moderada** (riesgo moderado e incremento en la probabilidad de complicación).

Síndrome de dificultad respiratoria aguda
Síndrome de respuesta inflamatoria sistémica
Neumonía grave
FR > 30 x min
Sepsis qSOFA >2
Falla orgánica/Choque.

Signos clínicos

Hallazgos de laboratorio normales o bien, puede encontrar linfopenia, incremento del tiempo de protrombina, incremento leve del dímero D y LDH. Sin alteraciones por imagenología. (No neumonía)

Escala Call ≥ 4 puntos, saturación de oxígeno 90%, transaminasemia, leucopenia, alteración radiográfica (infiltrados bilaterales), nivel normal-bajo de procalcitonina, elevación de proteína C reactiva, CPK, o mioglobina.

Escala Call > 4 puntos, saturación $O_2 < 90\%$, hipoxia ($PaO_2/FiO_2 \leq 300$ mmHg), elevación de marcadores inflamatorios (proteína C reactiva, LDH, IL-6, Dímero D, ferritina, troponina), leucopenia, linfopenia, trombocitopenia, elevación enzimas hepáticas, alteración renal, RxTx/TAC (imagen en vidrio despulido, opacidades bilaterales, parches, consolidación bilateral).

Terapias potenciales (en investigación)

Evalúe comorbilidades o condiciones específicas de riesgo.

Tratamiento sintomático ambulatorio.

Manejo de la hipoxemia + Manejo del proceso inflamatorio + Manejo de la anticoagulación + Manejo de comorbilidades
Atención integral, investigar sobreinfección y evaluar opciones terapéuticas según protocolos de investigación.