

COM DONAR TRACTAMENT ESPECÍFIC COVID-19 (HIDROXICLOROQUINA +/- LOPINAVIR/RITONAVIR) A PACIENTS NO INGRESSATS EN CENTRES HOSPITALARIS

Quins són aquests medicaments?

- El [tractament recomanat actualment](#) per a la pneumònia per SARS-CoV-2 confirmada inclou hidroxicloroquina, afegint o no lopinavir/ritonavir de manera opcional, subjecte a decisió clínica segons el pacient i els protocols de cada hospital.

A qui es poden donar?

- [La indicació d'aquests tractaments](#) està **limitada a pacients amb diagnòstic de pneumònia per SARS-CoV-2 confirmat per radiografia o ecografia pulmonar i amb PCR positiva per al virus**. En absència de confirmació per PCR no s'ha d'iniciar tractament.
- Actualment les proves de COVID-19 amb PCR només estan disponibles en laboratoris hospitalaris.
- Qualsevol pneumònia per COVID-19 és una situació greu que requereix ingrés hospitalari o hospitalització a domicili. Malgrat que en el context actual s'estan emprant especialment entorns de seguiment extra hospitalari, la situació clínica és de gravetat i se n'ha de fer un seguiment intensiu.

Hi ha evidències d'eficàcia per a aquests tractaments específics?

- **No, les evidències són absents o molt pobres.** Actualment no podem considerar de manera fiable que el tractament específic del SARS-CoV-2 modifiqui el curs de la malaltia. Podeu consultar el document <http://canalsalut.gencat.cat/web/.content/A-Z/C/coronavirus-2019-ncov/material-divulgatiu/recomanacions-tractament-farmacologic.pdf>
- Cal tenir en compte que en absència d'evidència, l'ús d'aquests tractaments és actualment empíric. D'aquí la prioritització de la medicació destinada a assaigs clínics.
- En aquest context, cal valorar especialment bé els riscos abans d'iniciar-los.

D'on surt la medicació?

La medicació ha de sortir de l'hospital, pels següents motius:

a) L'AEMPS controla aquestes medicacions via Medicaments en Situacions Especials, i especifica que el control ha de ser hospitalari.

- El lopinavir/ritonavir és una medicació exclusiva hospitalària en tots els casos.
- La hidroxicloroquina o la cloroquina s'han restringit a l'hospital, excepte per a tractaments crònics o de llarga durada, indicats a fitxa tècnica, que es poden recollir a les oficines de farmàcia en un circuit estretament controlat.
- **NO ES PODEN FER RECEPTES DE CARRER PER A CAP D'AQUESTS MEDICAMENTS, JA QUE NO ES PODEN DISPENSAR NOUS TRACTAMENTS A LES FARMÀCIES.**

b) Si escasseja la medicació, l'AEMPS ha indicat que es prioritzin les medicacions necessàries per a assaigs clínics autoritzats, i aquelles destinades al tractament de pacients greus ingressats. Això és més fàcil de garantir des d'un punt únic de subministrament per als tres usos: assaigs clínics, pacients ingressats i tractament de pneumònies extra hospitalàries.

Això implica evitar les indicacions incorrectes (utilització per a prevenció, pacients sense pneumònia, pacients que no tenen confirmació per PCR per a SARS-CoV-2, pacients que els resultats de la PCR són negatius). Els hospitals poden controlar els estocs dia a dia i alertar i prendre mesures d'optimització si es comprometen els tractaments prioritzats, per exemple, els dels pacients greus ingressats.

c) Cal fraccionar els envasos de medicació específica per maximitzar subministres, proporcionant als pacients la medicació justa i suficient per a 5 dies en el cas d'hidroxicloroquina i de 14 dies (durada màxima, valorar aturar abans si desaparició de la febre) en el cas dels antivirals. Aquesta manipulació només es pot fer en serveis de farmàcia.

Com podem evitar que quan s'informi un test positiu el pacient hagi d'anar a l'hospital a buscar la medicació?

Hi ha diverses situacions:

- Pacient visitat i diagnosticat a urgències d'hospital, o dispositius anàlegs dependents dels hospitals: surt amb el diagnòstic fet i amb la medicació completa per a tot el tractament, que se li lliura a urgències procedent de la farmàcia hospitalària.
- Pacient que ingressa amb hospitalització a domicili o en hotel pendent de diagnòstic: la medicació completa per a tot el tractament li lliura l'equip d'hospitalització a domicili, procedent de la farmàcia hospitalària.
- Pacient que retorna a domicili o hotel pendent de diagnòstic amb seguiment de primària perquè no hi ha disponibilitat d'equip d'hospitalització a domicili: quan es confirmi el diagnòstic a l'hospital on es fa la prova, la medicació s'ha de lliurar al pacient procedent de la farmàcia hospitalària corresponent, ja sigui mitjançant el circuit de MHDA convencional, o valorant amb els hospitals els diferents sistemes implementats per a apropar medicació MHDA a domicili.
- Pacient que ingressa en centre sociosanitari amb diagnòstic confirmat procedent d'urgències hospitalàries: ingressa amb la medicació completa per a tot el tractament, que se li lliura a urgències procedent de la farmàcia hospitalària.
- Pacient que ingressa en centre sociosanitari amb diagnòstic pendent, procedent d'urgències hospitalàries o de dispositius anàlegs dependents dels hospitals: quan es confirmi el diagnòstic a l'hospital on es fa la prova, la medicació s'ha de lliurar al pacient procedent de la farmàcia hospitalària corresponent, ja sigui mitjançant el circuit de MHDA convencional, o valorant amb els hospitals els diferents sistemes implementats per a apropar medicació MHDA a domicili.

Cal recordar que a data d'avui tot test SARS-CoV-2 per PCR s'ha de fer o processar a dins d'un hospital.

Barcelona, 3 d'abril de 2020